



2016

Faktarapport

LUP

– Uddybende information
om koncept og metode

*Fik du en god
behandling?*

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
på vegne af regionerne



Faktarapport LUP 2016 – uddybende information om koncept og metode

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse på vegne
af regionerne

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden,
marts 2017

ISBN: 978-87-93048-09-6

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig
kildeangivelse.

Rapporten kan findes på www.patientoplevelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Specialkonsulent Mette Foged

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Nordre Fasanvej 57

2000 Frederiksberg

Telefon: +45 3864 9966

E-mail: eeb@regionh.dk

Indhold

1	Introduktion	5
2	Formål og baggrund	5
3	Tilpasning af koncept for LUP	6
4	De samlede resultater	8
5	Organisering af undersøgelsen	9
6	Spørgeskemaerne	11
7	Validering af spørgeskemaer	12
8	Udsendelse af spørgeskemaer	13
9	Udtrækskriterier og stikprøve	15
10	Patienternes karakteristika og repræsentativitet	18
11	Forskellige patientgruppers besvarelser	29
12	Resultat i forhold til landsresultatet (O, U, G)	38
13	Sammenligning over tid	39
14	Vægtning	42
15	Opsummering af resultater i dimensioner	44
16	Dimensionsfigurer	46
17	Læsevejledning til oversigtsfigurer	47
18	Læsevejledning til bilagstabellen	50
19	Bilag	54

1 Introduktion

Denne faktarapport beskriver konceptet og metoden for LUP 2016 og er et supplement til den nationale rapport for LUP 2016, der offentliggøres i uge 11, 2017. Publikationen henvender sig til de, der er interesseret i at få en mere detaljeret beskrivelse af undersøgelseskonceptet herunder en dybere indføring i organiseringen, spørgeskemaet, indsamlingsmetoden og de statistiske analyser.

2 Formål og baggrund

LUP gennemføres som en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patienters oplevelser blandt både indlagte og ambulante patienter på landets offentlige sygehuse. LUP gennemføres på vegne af de fem regioner i Danmark. Derudover indgår patienter, der er behandlet på privathospitaler efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, og hvor behandlingen dermed er finansieret af regionerne.

Formålet med LUP er at:

- Identificere og sammenligne forskelle i patienters oplevelser inden for udvalgte temaer.
- Give input til arbejdet med kvalitetsforbedringer.
- Kunne følge udviklingen i patienternes oplevelser og vurderinger systematisk over tid.

Siden den første LUP blev gennemført i 2000, har der gennem tiden været ændret i konceptet for undersøgelsen for at tage højde for ændringer i sundhedsvæsenets organisering, registreringspraksis, patientgrundlag og i feedback på undersøgelsens metode. Fra 2000-2006 blev LUP gennemført hvert andet år og kun indlagte patienter fra udvalgte specialer var inkluderet. Sygehusniveauet var det mest detaljerede niveau, der blev opgjort resultater på. Fra 2009 er LUP blevet gennemført som en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patienters oplevelser blandt både indlagte og ambulante patienter på landets sygehuse. Resultaterne for LUP er fra 2009-2016 opgjort på landsplan og for hvert speciale, region, sygehus og afdeling/ambulatorium.

Regioner, sygehuse og afdelinger kan bruge LUP til at få et overblik over patienternes oplevelser og udpege, hvilke indsatsområder der er behov for at arbejde videre med for at forbedre den patientoplevede kvalitet.

3 Tilpasning af koncept for LUP

Fra og med LUP 2014 trådte en række ændringer i kraft for konceptet for LUP. På grund af ændringerne kan resultaterne fra og med LUP 2014 ikke sammenlignes med resultater for spørgsmål fra tidligere undersøgelser. For LUP 2016 (offentliggøres i uge 11, 2017) er det muligt at se, om resultaterne for hvert spørgsmål er bedre, uændret eller forringet siden LUP 2015 for de spørgsmål, der er uændrede.

3.1 Evaluering og udvikling af LUP

Baggrunden for ændringerne i konceptet for LUP er sket i lyset af både en evaluering af LUP, som fandt sted i 2012, samt et udviklingsarbejde i 2013.

Evalueringen i 2012 indeholdt:

- 20 telefoninterview med personer fra den nationale LUP-rapports målgrupper (regionsrådspolitikere, direktioner samt kvalitetsmedarbejdere på afdelings-, hospitals og regionsniveau)
- 5 telefoninterview med repræsentanter fra sygehusledelsesniveau
- 30 individuelle interviews med patienter
- Fokusgruppeinterview med personer med:
 - synlig holdning til LUP
 - viden om patientinddragelse
 - viden om spørgeskemaundersøgelser blandt patienter
- Fokusgruppeinterview med repræsentanter fra forskellige kliniske afdelinger

Udviklingsarbejde i 2013 indeholdt bl.a.:

- Litteraturreview, hvor 900 artikler blev gennemgået og 30 relevante artikler udvalgt
- 38 patientinterview med patienter fra hver af de tre patientmålgrupper
- 24 foreløbige valideringsinterview (se yderligere afsnit 7 om den endelige validering)
- Workshops med 35-40 klinikere fra samtlige fem regioner

Udviklingsarbejde i 2014:

- Spørgeskemaerne har været udsendt i en pilottest blandt 2.513 patienter forud for LUP 2014 med en efterfølgende analyse af de indkomne svar. Derudover har spørgeskemaerne været sendt i høring blandt en bred gruppe af interessenter. Spørgeskemaerne er endeligt godkendt af Styregruppen.

3.2 Nuværende konceptet for undersøgelsen

3.2.1 Tre patientgrupper

LUP opdeles i tre patientgrupper for henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. Andelen af korttidsindlagte patienter er gennem årene blevet større, og for de indlagte patienter inkluderes alle patienter uanset indlæggelsestid. De tre patientgrupper har hvert deres spørgeskema (bilag 1, 2 og 3).

3.2.2 Fælles spørgeskema på tværs af regionerne

Samtlige spørgsmål i undersøgelsen er fælles på tværs af regionerne, og benchmarkes i forhold til et nationalt resultat. De fleste af spørgsmålene i spørgeskemaet besvares ved en fempunkts svarskala, der også afrapporteres ved et gennemsnit, der bl.a. er entydig i forhold til at formidle udvikling i resultater over tid eller forskelle på tværs af relevante opdelinger af data.

3.2.3 Årlige temaspørgsmål

Der er fem årlige temaspørgsmål for hver patientgruppe. Temaspørgsmålene stilles for et år ad gangen, og dermed er det ikke muligt at følge en udvikling over tid i svarene for disse spørgsmål.

Temaspørgsmål kan enten benyttes til at kaste lys over aktuelle emner eller til grundigere at belyse nogle af de forhold, der spørges ind til i den faste kerne af spørgsmål. Temaspørgsmålene kan være ens på tværs af patientgrupperne, men de kan også være forskellige. For LUP 2016 er der fem temaspørgsmål, som udover enkelte tilpassede formuleringer er ens for de tre patientgrupper.

3.2.4 Flere udsendelser og kortere afrapportering

Udsendelsen af spørgeskemaer sker af tre omgange i løbet af inklusionsperioden, for at tiden fra patienternes indlæggelse/besøg til patienten modtager spørgeskemaet er så kort som mulig. Enhedsrapporter udsendes til regioner, sygehuse og afdelinger.

4 De samlede resultater

De samlede resultater for LUP 2016 på lands-, regions-, sygehus- og afdelingsniveau er samlet i:

- Den nationale LUP-rapport, der udpeger overordnede tendenser i resultaterne og går i dybden med udvalgte temaer (offentliggørelse i uge 11, 2017)
- Nærværende elektronisk publikation med fakta om metoden og konceptet for LUP 2016
- Enhedsrapporter med resultater for hver afdeling, hvert sygehus og hver region.
- Et omfattende bilagsmateriale med de samlede resultater på alle niveauer, for henholdsvis planlagte indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. Bilagsmaterialet offentliggøres i uge 11, 2017 på www.patientoplevelser.dk/lup2016/materiale. Hver del består af:
 - En tabel med svarprocenter for de fire niveauer; land, region, sygehus og afdeling
 - En bilagstabel med resultater på lands-, regions- og sygehus- og afdelingsniveau

Derudover vil de enkeltvise enhedsrapporter med resultater i figurer og tabeller for samtlige afdelinger/afsnit, sygehuse og regioner i undersøgelsen blive offentliggjort i uge 11, 2017 på www.patientoplevelser.dk/lup2016/enhedsrapporter

De samlede resultater muliggør, at det enkelte sygehus eller den enkelte afdeling kan finde lignende afdelinger og se, hvilke resultater de har opnået. Dette giver gode muligheder for dialog og erfaringsudveksling mellem afdelinger og sygehuse. Afsnit 13 indeholder en uddybende forklaring på, hvad oversigtfigurerne indeholder, og i afsnit 14 findes samtlige bilagstabeller.

5 Organisering af undersøgelsen

LUP gennemføres i et samarbejde mellem flere parter. Organiseringen er illustreret i figur 5.1. Projektorganisationen skal sikre en bred repræsentation fra regionerne, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og faglige miljøer.

Regionssundhedsdirektørkredsen

Undersøgelsen er iværksat af regionssundhedsdirektørerne, som træffer overordnede beslutninger med betydning for økonomien i undersøgelsen og væsentlige ændringer i undersøgelseskonceptet.

Styregruppen

Undersøgelsens Styregruppe består af Temagruppen for Kvalitet under Danske Regioner, en repræsentant fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Statens Serum Institut samt repræsentanter fra Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (EEB). I august 2016 indtrådte to patient- og pårørenderepræsentanter i styregruppen for LUP. Temagruppen for Kvalitet består af repræsentanter fra landets regioner. Styregruppen tager beslutninger om væsentlige faglige forhold omkring undersøgelsen samt modtager løbende status på forløbet af undersøgelsen. Styregruppen beslutter hvert år hvilke tema-spørgsmål, der stilles til de tre patientgrupper i undersøgelsen.

Projektledelsen

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse i Region Hovedstaden har projektledelsen for LUP og varetager den overordnede koordinering og praktiske gennemførelse af undersøgelsen. Endvidere udarbejder enheden oplæg til Styregruppen om tilrettelæggelse og gennemførelse af undersøgelsen.

Sekretariatet

Repræsentanter fra DEFACTUM i Region Midtjylland udgør sammen med Region Hovedstaden sekretariatet for undersøgelsen. Sekretariatets opgave er blandt andet at udforme undersøgelsens spørgsmål samt validere og godkende de endelige spørgeskemaer før udsendelse. Desuden er inklusionskriterier for henholdsvis indlagte og ambulante patienter besluttet af sekretariatet.

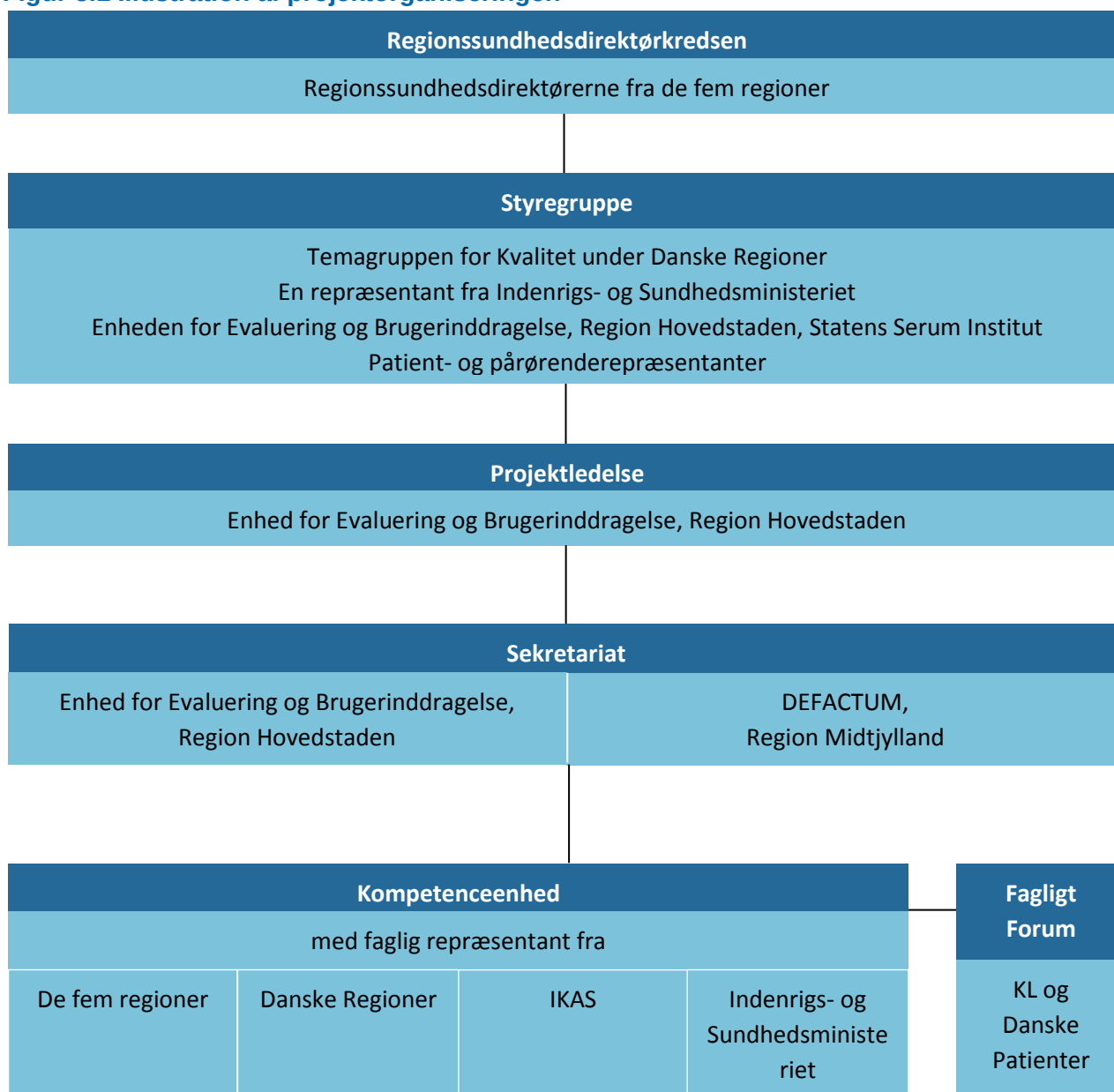
Kompetenceenheden

Kompetenceenheden sikrer, at regionale og lokale forhold, ønsker og behov inddrages i planlægningen af undersøgelsen. Derudover er Kompetenceenhedens regionale medlemmer bindeleddet mellem sekretariatet og regionernes kvalitetsafdelinger samt kliniske medarbejdere. Kompetenceenheden består af en faglig repræsentant fra hver af de deltagende regioner, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS), Danske Regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og sekretariatet. Repræsentanterne træffer vejledende beslutninger og fungerer som sparringspartner for sekretariatet blandt andet ved udformning af de generelle spørgsmål og temaspørgsmålene.

Fagligt Forum

Fagligt Forum består af repræsentanter for Danske Patienter og Kommunernes Landsforening. Fagligt Forum har ingen beslutningskompetence, men kan fungere som høringspart i forbindelse med forberedelse, gennemførelse og afrapportering af undersøgelsen.

Figur 5.1 Illustration af projektorganiseringen



6 Spørgeskemaerne

Der er udarbejdet særskilte spørgeskemaer for henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. Spørgeskemaerne er udarbejdet af sekretariatet for LUP i samarbejde med Kompetenceenheden på baggrund af resultaterne af det udviklingsarbejde, der er beskrevet i afsnit 6.

Spørgeskemaerne består dels af en række spørgsmål, som er enslydende for to eller alle tre patientgrupper, og dels af spørgsmål, der er specifikke for de enkelte patientgrupper og har et omfang af maksimalt 4 A4-sider. Hvert spørgeskema indeholder mellem 36 og 43 lukkede spørgsmål, og desuden åbne kommentarfelder knyttet til de forskellige temaer i spørgeskemaet. Sidst i spørgeskemaerne har patienterne endvidere mulighed for at skrive, om afdelingen kunne gøre noget bedre, eller om de synes, at afdelingen har gjort noget særligt godt. Spørgeskemaet rummer for LUP 2016 fem temaspørgsmål, der i år omhandler fysiske rammer, takt og tone samt gennemgående personale. Temaspørgsmålene er ens på tværs af de tre patientgrupper (se spørgeskemaerne i bilag 1-3).

Størstedelen af spørgsmålene besvares på en fempunkts-skala gående fra 'I meget høj grad' (5) til 'Slet ikke' (1). Enkelte spørgsmål er af faktuel karakter og besvares med enten "Ja" eller "Nej". Ud for hvert spørgsmål er der endvidere mulighed for at sætte et kryds i "Ikke relevant for mig" eller "Ved ikke".

Samtlige spørgsmål i spørgeskemaerne er fælles på tværs af regionerne. Størstedelen af spørgsmålene benchmarkes i forhold til et nationalt resultat idet de placeres over (O), under (U) eller på gennemsnittet (G) i forhold til landsresultatet (se afsnit 10).

Det er intentionen, at det så vidt muligt er de samme nationale spørgsmål, der indgår i LUP fra år til år, da dette giver mulighed for at sammenligne undersøgelsens resultater over tid.

Spørgsmålene i spørgeskemaet berører følgende temaer:

- Modtagelsen på afdelingen/ambulatoriet
- Personalet (adfærd og tilgængelighed)
- Personales involvering af patienten
- Patientoplevede fejl
- Basale forhold under indlæggelsen (ex. søvn, mad, hygiejne)
- Rengøring
- Information før og under indlæggelse/besøg samt information vedrørende udskrivelsen
- Samarbejde med den kommunale pleje (kun indlagte patienter)
- Tilgængelighed og rådgivning (kun ambulante patienter)
- Samlet indtryk.

7 Validering af spørgeskemaer

Spørgeskemaet bliver valideret hvert år for at sikre, at spørgsmålene stadig er relevante og for at teste eventuelle nye eller ændrede spørgsmål. Valideringen skal dermed afklare, om patienterne forstår spørgsmålene, som de er tiltænkt, og om spørgsmålene er formuleret på en måde, der er letforståelig for patienterne. Derudover afklares det om spørgeskemaet ud fra patienternes opfattelse indeholder relevante aspekter af de udvalgte temaer. Valideringen foregår ved kognitive enkeltpersoninterviews af ca. 15-30 minutters varighed. Såvel indlagte som ambulante patienter, der er til stede på de besøgte afdelinger og ambulatorier den pågældende dag, bliver tilfældigt udvalgt til valideringen og bedt om at udfylde et spørgeskema forud for interviewet. Ved interviewene bliver patienterne spurgt, hvordan de forstår udvalgte spørgsmål i spørgeskemaet, ligesom de bliver bedt om med egne ord at fortælle, hvad der bliver spurgt om i spørgsmålene. Patienterne bliver endvidere spurgt, om svarmulighederne ved de enkelte spørgsmål er passende, om nogle spørgsmål er svære at forstå, samt om rækkefølgen er logisk. Ved flere spørgsmål bliver patienterne bedt om at forklare, hvilken betydning de tillægger specifikke ord. Derudover bliver de spurgt, om der er nogen emner eller spørgsmål, som de savner. Endelig får patienterne mulighed for at kommentere på længde og udseende af spørgeskemaet.

Valideringen er gennemført af LUP-sekretariatet i perioden 19. - 27. maj 2016. Der er i alt foretaget 74 validerings-interview fordelt på 26 interview for planlagt indlagte patienter, 12 interview for akut indlagte patienter og 35 interview for ambulante patienter. Interviewene er fordelt på 4 regioner (Region Nordjylland undtaget) på 5 sygehuse – fordelt på 14 sengeafdelinger og ambulatorier.

Valideringen er foregået i to runder. Omkring halvdelen af interviewene er gennemført i første runde og resten i sidste runde. Mellem de to runder blev der afholdt et telefonisk midtvejsmøde i sekretariatet, hvor valideringens foreløbige resultater blev gennemgået, og spørgeskemaerne fik indarbejdet ændringer, som kunne afprøves i 2. runde. Valideringen bliver gennemført i samarbejde mellem CFK og EEB. CFK har forestået valideringsinterview i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark, mens EEB har forestået valideringsinterview i Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden. Der er udarbejdet en fælles spørgeguide til valideringsinterviewene, så valideringen er foregået ensartet i alle fem regioner.

8 Udsendelse af spørgeskemaer

Figur 8.1 viser undersøgelsesforløbet. I alt har 34.678 planlagt indlagte, 62.735 akut indlagte og 158.847 ambulante patienter modtaget et brev med invitation til at besvare spørgeskemaet enten via Digital Post eller via fysisk post – her inklusiv et spørgeskema samt returkuvert. Alle patienter med en digital postkasse modtager invitationen til undersøgelsen i deres digitale postkasse. Det digitale følgebrev indeholder et direkte link til det elektroniske spørgeskema og alle besvarelser af spørgeskemaet i forbindelse med de digitale breve, er elektroniske. Som noget nyt i dette års undersøgelse er spørgeskemaer til børn under 15 år tilsendt til forældrene via Digital Post. Dette har øget svarprocenten for netop denne gruppe markant. I alt har 81 pct. patienter indledningsvist modtaget spørgeskemaet via Digital Post.

Patienter, der ikke har en digital postkasse modtager et fysisk brev indeholdende følgebrev, spørgeskema og en frankeret svarkuvert. I det fysiske følgebrev er der også angivet en personlig kode til login og udfyldelse af spørgeskema på internettet eller en QR-kode, der kan scannes og derved giver adgang til patientens personlige spørgeskema.

I brevene samt i den trykte og i den elektroniske version af spørgeskemaet er angivet afdelingens/ambulatoriets og sygehusets navn, så patienterne ved, hvilken indlæggelse eller hvilket besøg de skal udfylde spørgeskemaet på baggrund af. Udsendelsen gennemføres ad tre runder for at sikre, at der går kortest mulig tid fra patienterne bliver udskrevet eller har haft et besøg, til de modtager spørgeskemaet. Følge- og påmindelsesbreve kan ses i bilag 4 og 5.

Der går to til fem uger efter udskrivelse eller besøg på ambulatorium til patienten modtager et spørgeskema. Ca. en uge efter modtagelsen af første brev, vil patienter, der har modtaget følgebrevet via Digital Post, og som endnu ikke har udfyldt spørgeskemaet, modtage en digital påmindelse. Alle patienter, uanset udsendelsesform, der ikke besvarer spørgeskemaet inden for 2-3 uger, modtager en påmindelse inkl. spørgeskema og frankeret svarkuvert med fysisk post.

Afhængigt af om patienterne har haft et besøg i starten eller i slutningen af inklusionsperioden, går der 16-29 uger fra patienterne har været på afdelingen/ambulatoriet til afdelingerne, sygehusene og regionerne modtager deres resultater.

Inklusionsperiode

Spørgeskemaet er udsendt til planlagt indlagte og akut indlagte patienter, der har været indlagt i perioden 1. august – 31. oktober og til ambulante patienter, der har haft et besøg i perioden 18.-31. august, 17.- 30. september samt 18.-31.oktober.

Løbenummer

Spørgeskemaerne er påtrykt et løbenummer således, at besvarelserne i undersøgelsens datasæt kun er knyttet til løbenummeret og ikke direkte til personhenførbare oplysninger. Løbenummeret sikrer, at der kun udsendes påmindelsesbreve til de patienter, der endnu ikke har afgivet en besvarelse. Desuden sikrer løbenummeret, at der ikke forekommer besvarelse af spørgeskemaet fra samme patient både i papirversionen og internetversionen samt, at patienternes besvarelser kan kobles med baggrunddata (ex. køn, alder, indlæggelsestid) i afrapporteringen. Besvarelserne i undersøgelsens datasæt opbevares i henhold til Datatilsynets bekendtgørelser, og kun analysekonsulenter i EEB kan koble besvarelserne med personhenførbare data.

Figur 8.1 Det tidsmæssige forløb

	2016				2017		
Udsendelse	Inklusionsperiode	Hoved-udsendelse Digital Post/ fysisk post	Udsendelse af digital påmindelse	Udsendelse af fysisk påmindelse	Afslutning af data- indsamling	Resultater til afdelinger, sygehuse og regioner	Offentlig- gørelse af rapport
Del 1:	Planlagt- og akut indlagte: 1. aug. – 31. aug. Ambulante: 18.-31. aug.	16. sep./21. sep.	22. sep.	13. okt.	Uge 2		Uge 11
Del 2:	Planlagt- og akut indlagte: 1.- 30. sep. Ambulante: 17.- 30. sep.	18. okt./ 20. okt.	24. okt.	10. nov.			
Del 3:	Planlagt- og akut indlagte: 1.-31. okt. Ambulante: 18.-31.okt	18. nov./22. nov.	24. nov.	9. dec.		Uge 8	

9 Udtrækskriterier og stikprøve

Undersøgelsen er baseret på et udtræk af patienter fra Landspatientregistret (LPR). Undersøgelsen omfatter både somatisk indlagte og ambulante patienter fra landets offentlige sygehuse. Derudover er somatiske patienter fra privathospitaler, som er behandlet efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, og hvor behandlingen dermed er finansieret af regionerne, også inkluderet i undersøgelsen.

Udtrækket er defineret ved, at:

- Patienterne i inklusionsperioden er udskrevet fra en afdeling/har besøgt et ambulatorium, der indgår i undersøgelsen indenfor inklusionsperioden
- Patienter, der har haft flere indlæggelser/flere ambulante besøg i en af inklusionsperioderne, indgår i udtrækket med deres seneste udskrivelse eller med det ambulante besøg, som er deres seneste kontakt indenfor én af inklusionsperioderne.
- Patienterne i undersøgelsen kan ikke udtrækkes til at deltage i undersøgelsen indenfor flere patientkategorier eller LUP, LUP Fødende eller LUP Akutmodtagelse samtidig indenfor samme år.

Desuden er udtrækket defineret ved, at følgende grupper ikke indgår i undersøgelsen:

- Patienter under 1 år fra gynækologisk-obstetriske afdelinger.
- Raske ledsagere og raske nyfødte.
- Kvinder, der går til svangerskabskontrol.
- Normalt fødende kvinder.
- Kvinder, hvor svangerskabet ender i abort.

LUP inkluderer ikke patienter fra specialerne fysio-/ergoterapi. Patienter, der er knyttet hertil møder ofte ikke læge og sygeplejerske, hvorfor spørgeskemaet ikke er målrettet disse patienter. Desuden er specialet anæstesiologi og herunder intensivafdelingerne ikke inkluderet, da patienterne registreret under dette speciale normalt ikke udskrives til eget hjem, og patienterne kan derfor ikke inkluderes i undersøgelsen, da de ikke er defineret i udtrækket. Patienter, der er tilknyttet de to specialer vil på samme tid eller senere i deres forløb være tilknyttet en afdeling, hvorfra de kan have mulighed for at indgå i LUP.

Desuden indgår specialet billeddiagnostik og de to parakliniske specialer klinisk biokemi samt klinisk fysiologi og nuklearmedicin ikke. Spørgeskemaerne er valideret blandt patienter indenfor disse specialer, og det er fundet, at patienterne ofte er tilknyttet sporadisk til disse afdelinger med få kortvarige kontakter med fokus på diagnostik og ikke på behandling og pleje. I mange tilfælde vil patienterne, der kommer på disse afdelinger ikke møde behandlingsansvarlige læger eller sygeplejersker, idet patienterne er tilknyttet en anden stamafdeling på sygehuset. For det radiologiske speciale er der desuden registreringsmæssige mangler i udtrækket fra LPR. Spørgeskemaet er derfor vurderet til ikke at være egnet til disse patienttyper. For det parakliniske speciale neurofysiologi er der på de enkelte afdelinger forskellig organisering af patienternes forløb og deres tilknytning til afdelingen. Derfor blev det fra LUP 2016 muligt for afdelingerne selv at vælge om de ville indgå i LUP, hvis de vurderede at spørgeskemaet gav mening for deres patienter.

I dannelsen af stikprøverne skelnes der mellem de tre patienttyper planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. En afdeling/ambulatorium defineres som udgangspunkt ud fra sygehus-afdelings-

klassifikationens sjette ciffer. Dog er der mulighed for og eksempler på, at enheder kan deles op eller slås sammen, så det afspejler den ledelsesmæssige organisering på det pågældende sygehus.

Stikprøven til undersøgelsen består af et tilfældigt udvalgt udsnit af det samlede udtræk med 400 patienter på hver afdeling/ambulatorium per patienttype. På afdelinger/ambulatorier, hvor der har været færre end 400 patienter i inklusionsperioden, er samtlige patienter inkluderet i undersøgelsen.

For afdelinger med ambulante patienter gælder desuden, at hvis en afdelings ambulante patienter dækker flere matrikler eller flere specialer, så opjusteres stikprøven fra 400 til maksimalt 1200 afhængig af ambulatoriets størrelse. Er der færre end det fastsatte antal, er samtlige patienter inkluderet.

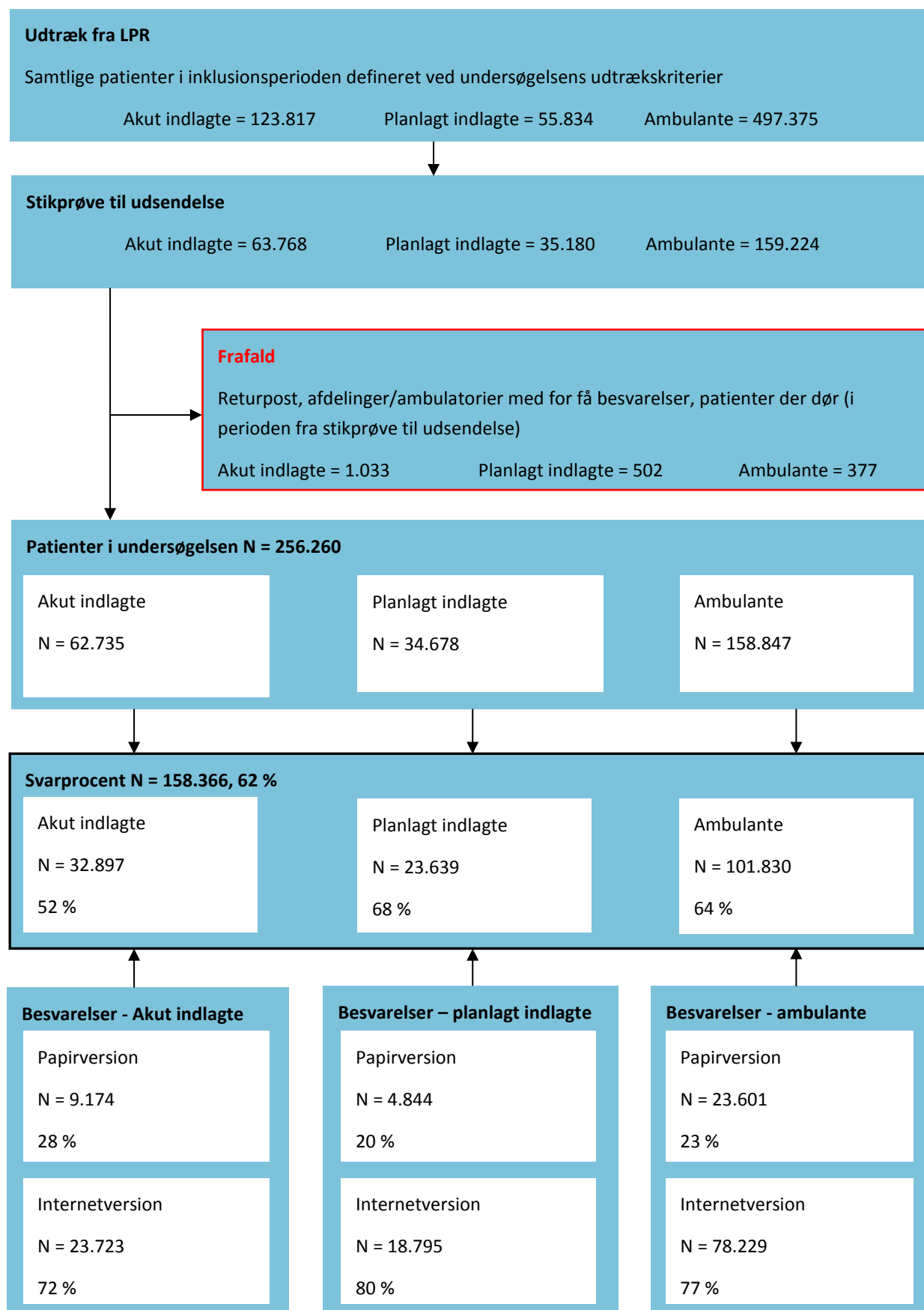
Ambulante stikprøvestørrelser	
1 matrikel/speciale	400
2 matrikler/specialer	600
3-4 matrikler/specialer	900
5+ matrikler/specialer	1200

Efter udtagelse af stikprøven er der et frafald af patienter fra undersøgelsen på grund af post, der ikke kan leveres (returpost), og patienter, der dør i perioden fra stikprøven til udsendelse af spørgeskema.

Derudover ekskluderer vi afdelinger/ambulatorier med færre end 30 personer i stikprøven og afdelinger/ambulatorier med færre end 20 besvarelser fra undersøgelsen. Det sker af hensyn til patienternes anonymitet. Patienterne fordeler sig på i alt 412 afdelinger, hvor én eller flere af de tre patientgrupper planlagt indlagte, akut indlagte eller ambulante patienter er tilknyttet.

Figur 9.1 illustrerer udvælgelsesprocessen for patienterne. Patientgrundlaget i undersøgelsen består således af 62.735 akut indlagte, 34.678 planlagt indlagte patienter og 158.847 ambulante patienter.

Figur 9.1 Oversigt over udvælgelsesproces for patienter i undersøgelsen



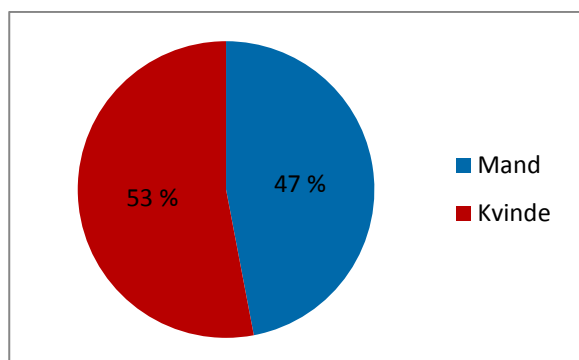
10 Patienternes karakteristika og repræsentativitet

Det følgende afsnit omhandler udvalgte baggrundsoplysninger for respondenterne i LUP 2016 fordelt på henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter, og har til formål at beskrive hvorvidt respondenterne er repræsentative for patienterne i udtrækket fra LPR. Vurderingen af repræsentativiteten tager desuden afsæt i en bortfaldsanalyse, der viser om deltagerne i LUP 2016 adskiller sig væsentligt fra de, der ikke har deltaget i undersøgelsen. På den måde sammenlignes respondenterne (patienter som har returneret et udfyldt spørgeskema) således med nonrespondenterne (patienter som ikke har returneret et udfyldt spørgeskema). For de tre patientgrupper har vi undersøgt for følgende baggrundsvariable: køn, alder og region. Desuden har vi for både planlagt og akut indlagte patienter undersøgt for indlæggelseslængde og udskrivelsesdag, og derudover for akut indlagte ligeledes for indlæggelsesdag og indlæggelsestidspunkt. Du finder bortfaldsanalyserne for henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter i bilag 6, 7 og 8.

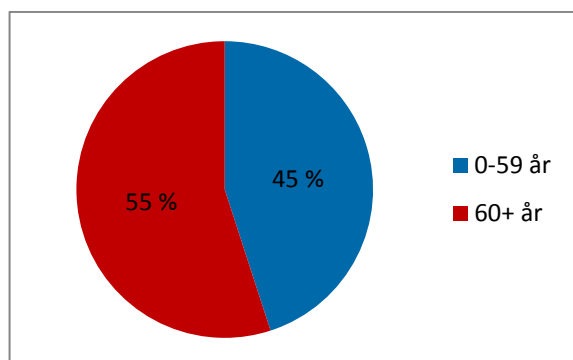
10.1 Planlagt indlagte patienter

Blandt de 23.639 planlagt indlagte patienter, der har svaret på spørgeskemaet i LUP 2016, er 53 % kvinder. Der er således en lille overvægt af kvindelige respondenter (figur 10.1). Aldersmæssigt er 55 % af alle respondenterne i patientgruppen 60 år eller derover, og der er således en overvægt af ældre respondenter (figur 10.2).

Figur 10.1 Besvarelser fordelt på køn

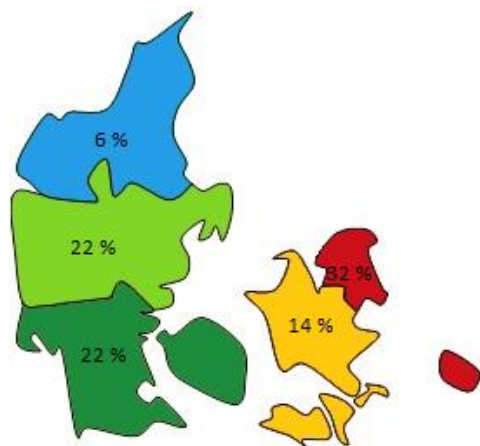


Figur 10.2 Besvarelser fordelt på alder

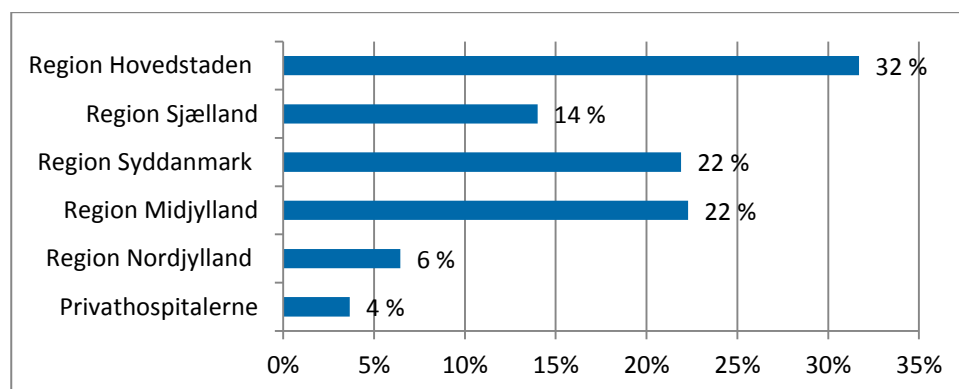


Tæt på en tredjedel (32 %) af respondenterne, blandt de planlagt indlagte patienter, var patienter i Region Hovedstaden, hvorved denne region har haft flest responderende patienter i LUP 2016 (figur 10.3). Kun 6 % af respondenterne blandt de planlagt indlagte, var patienter i Region Nordjylland. Denne region har dermed den laveste andel patienter i LUP 2016, hvis man ser bort fra Privathospitalerne (4 %). I figur 10.3 kan du se hvordan svarene fordeler sig på regionerne, og i figur 10.4 finder du alle tal inkl. privathospitalerne.

Figur 10.3 Regional svarfordeling

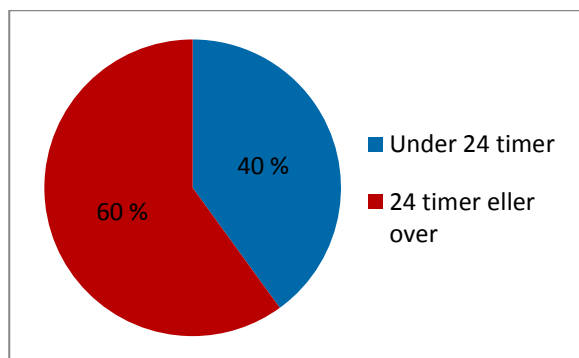


Figur 10.4 Besvarelser fordelt på regioner inkl. privathospitaler

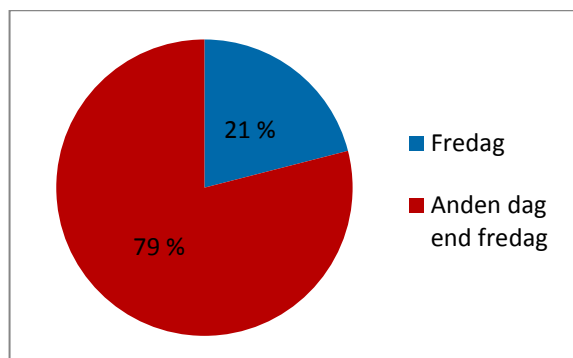


Ser man på hvor lang tid nærværende patientgruppe har været indlagt, svarer 60 %, at de har haft en indlæggelsestid på 24 timer eller derover (figur 10.5). En endnu større forskel ses i figur 10.6, hvor besvarelserne er opdelt på udskrivelsesdag. Her er kun 21 % af respondenterne blevet udskrevet på en fredag, i modsætning til de resterende 79 %, som er blevet udskrevet en anden ugedag end fredag.

Figur 10.5 Besvarelser fordelt på indlæggelseslængde

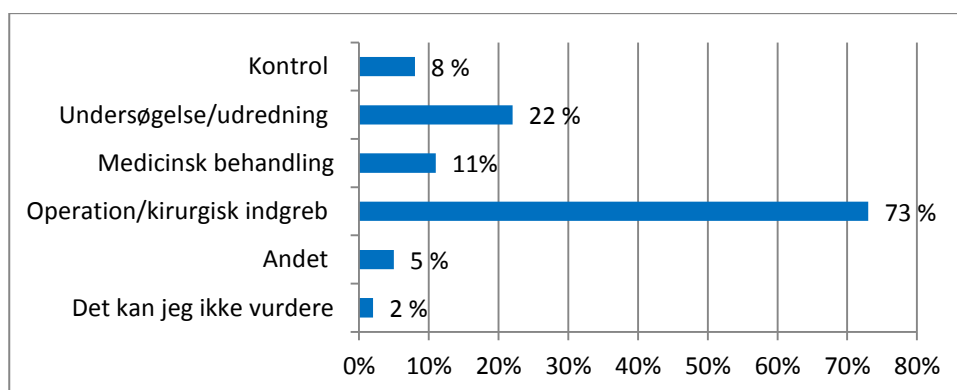


Figur 10.6 Besvarelser fordelt på udskrivelsesdag

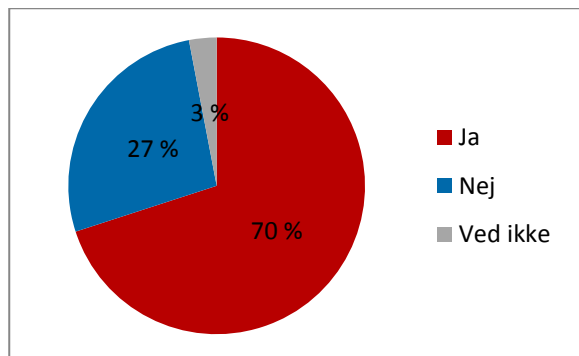
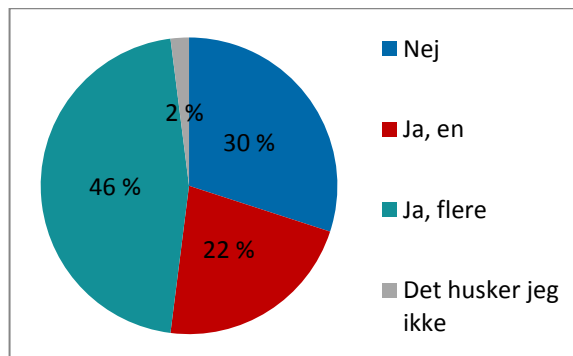


Hele 73 % af indlæggelserne blandt de planlagt indlagte respondenter, drejede sig om operation eller kirurgisk indgreb (figur 10.7). Dernæst rapporterede flest respondenter at indlæggelsen drejede sig om undersøgelse eller udredning. Dog udgør andelen af disse svar kun 22 %. Vær opmærksom på, at det var muligt for patienterne at sætte flere kryds til dette spørgsmål, hvorfor summen er over 100 % (figur 10.7).

Figur 10.7 "Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om"



På spørgsmålet om hvorvidt patienterne tidligere har været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med indlæggelsen der knytter sig til LUP 2016 at gøre, svarede 70 % ja (figur 10.8). Tilmed havde henholdsvis 22 % og 46 % haft én eller flere indlæggelser eller ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) inden for det sidste år, sammenlignet med 30 %, der ikke havde (figur 10.9).

Figur 10.8 "Samlet forløb"**Figur 10.9 "Flere indlæggelser eller ambulante besøg"**

10.1.1 Repræsentativitet

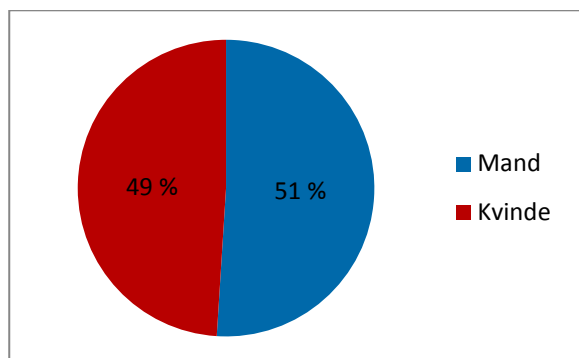
Blandt nærværende patientgruppe er svarprocenten 67,5 % for mænd og 68,7 % for kvinder, hvorved ingen af kønnene er over- eller underrepræsenterede. Dermed er patienterne i undersøgelsen repræsentativt fordelt på køn. Ligeledes fordeler de planlagt indlagte patienter i LUP 2016 sig repræsentativt på hvorvidt de er blevet udskrevet på en fredag eller en anden dag end fredag.

Hvad angår de tre øvrige baggrundsvariable, alder og region, samt indlæggelseslængde er der ikke repræsentativitet. For alder ses en overrepræsentation af de 60-79 årige (75,5 %) sammenlignet med eksempelvis deres 20-39 årige medpatienter (48,4 %). Der er således en markant skævvridning i undersøgelsens besvarelser ift. alder. For regionerne og indlæggelseslængde ses en tilsvarende skævvridning (se bilag 6 for tal vedr. bortfaldsanalysen blandt planlagt indlagte patienter).

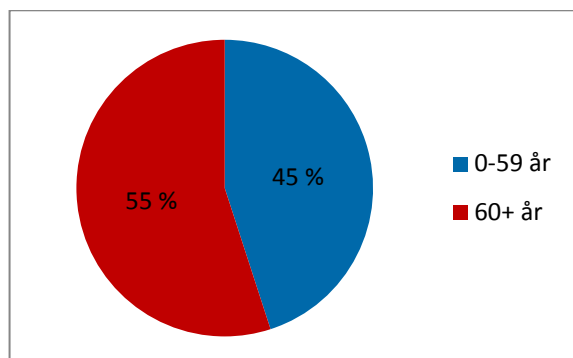
10.2 Akut indlagte patienter

Ud af de 32.897 akut indlagte respondenter er 51 % mænd, hvormed fordelingen af mænd og kvindelig næsten er ligelig i denne patientgruppe (figur 10.10). Der ses ligesom det var tilfældet med de planlagt indlagte patienter, en overvægt af patienter på 60 år eller derover, som har deltaget i LUP 2016 (figur 10.11).

Figur 10.10 Besvarelser fordelt på køn

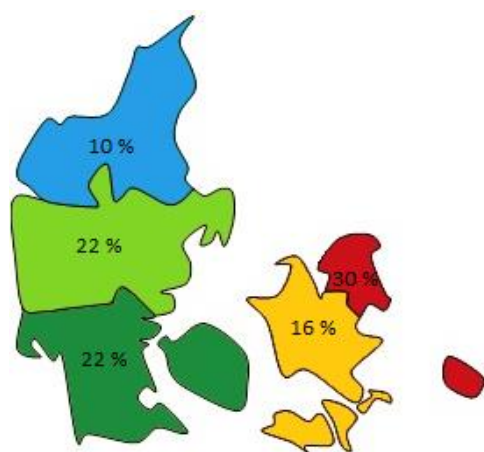


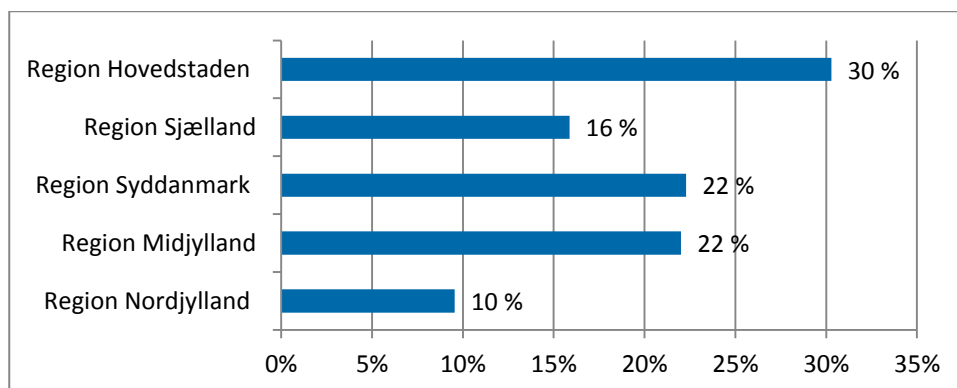
Figur 10.11 Besvarelser fordelt på alder



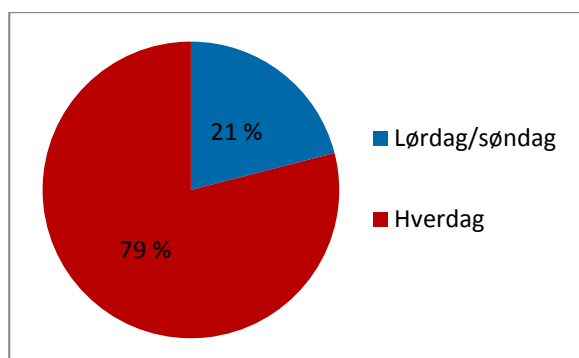
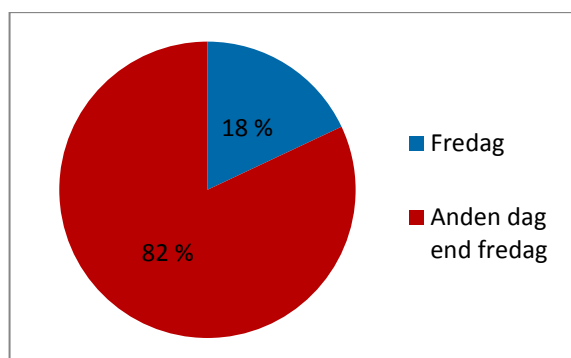
Også blandt de akut indlagte i LUP 2016 var flest respondenter patienter i Region Hovedstaden (30 %). Derefter følger Region Syddanmark og Region Midtjylland, hvor 22 % af patienterne responderede i begge regioner. I Region Nordjylland har en tiendedel af patienterne deltaget i LUP 2016, hvorved denne region har den laveste andel akut indlagte respondenter i dette års undersøgelse. Se figur 10.12 og 10.13 for den procentmæssige fordeling af svarene blandt de akut indlagte patienter.

Figur 10.12 Regional svarfordeling



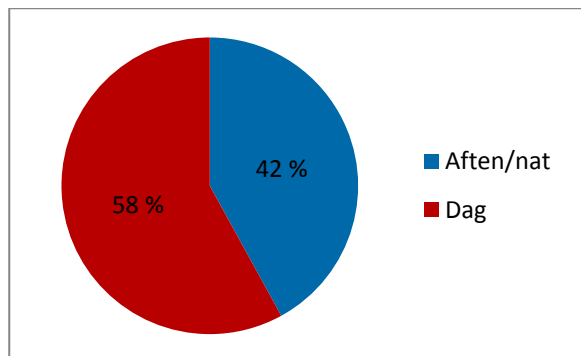
Figur 10.13 Besvarelser fordelt på regioner

For nærværende patientgruppe har 79 % angivet, at de er blevet indlagt på en hverdag, sammenlignet med 21 % der er blevet indlagt enten lørdag eller søndag (figur 10.14). Ser man på udskrivelsesdag er langt størstedelen svarende til 82 % blevet udskrevet en anden dag end fredag, i modsætning til kun 18 % som er blevet udskrevet netop på en fredag (figur 10.15).

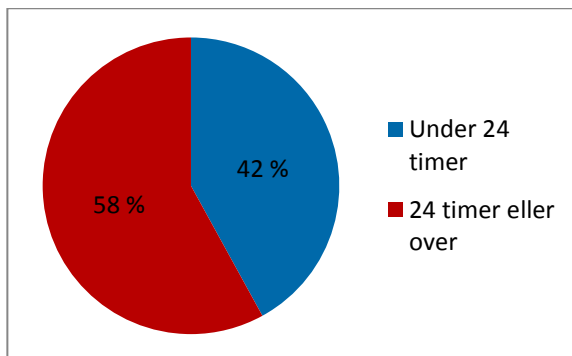
Figur 10.14 Besvarelser fordelt på indlæggelsesdag**Figur 10.15** Besvarelser fordelt på udskrivelsesdag

Figur 10.16 og figur 10.17 viser besvarelserne fordelt på henholdsvis indlæggelsestidspunkt og indlæggelseslængde blandt de akut indlagte respondenter. Her svarer 58 % at de er blevet indlagt om dagen (figur 10.16), og samme andel angiver, at de har været indlagt i 24 timer eller derover (figur 10.17).

Figur 10.16 Besvarelser fordelt på indlæggelsestidspunkt

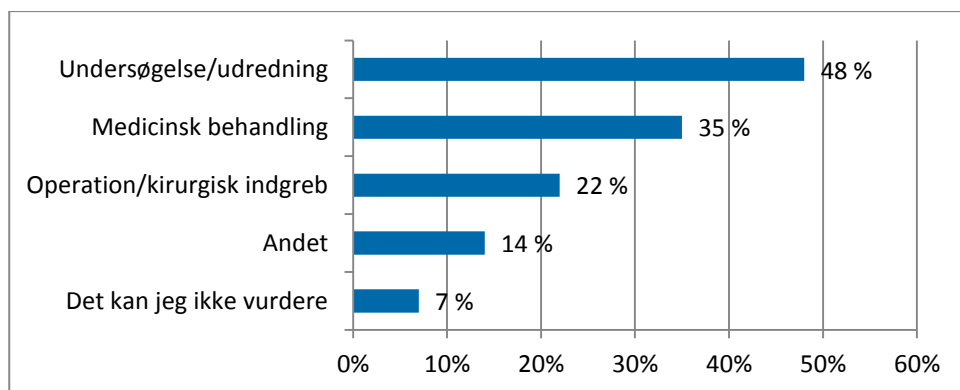


Figur 10.17 Besvarelser fordelt på indlæggelseslængde

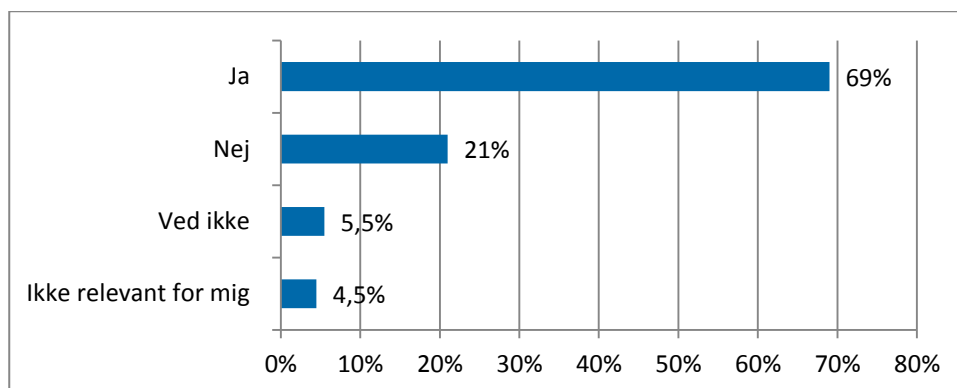
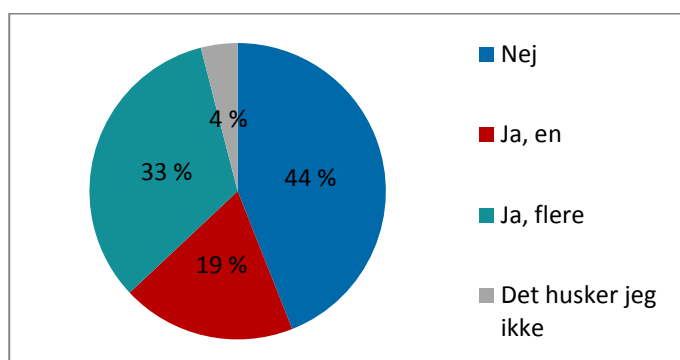


For næsten halvdelen (48 %) af de akut indlagte respondenter drejede deres indlæggelse sig om undersøgelse/udredning (figur 10.18). Derudover angav henholdsvis 35 % og 22 % at deres indlæggelser omhandlede medicinsk behandling eller operation/kirurgisk indgreb. Bemærk at respondenterne har haft mulighed for at afkrydse flere kategorier, hvorfor den totale sum i figur 10.18 er over 100 %.

Figur 10.18 "Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om"



Blandt de akut indlagte patienter er 69 % blevet indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset (figur 10.19). Godt halvdelen (44 %) har ikke haft flere indlæggelser eller ambulante besøg inden for det sidste år, sammenlignet med i alt 52 % som enten har haft én eller flere indlæggelser eller ambulante besøg (figur 10.20).

Figur 10.19 "Blev du indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset?"**Figur 10.20 "Flere indlæggelser eller ambulante besøg"**

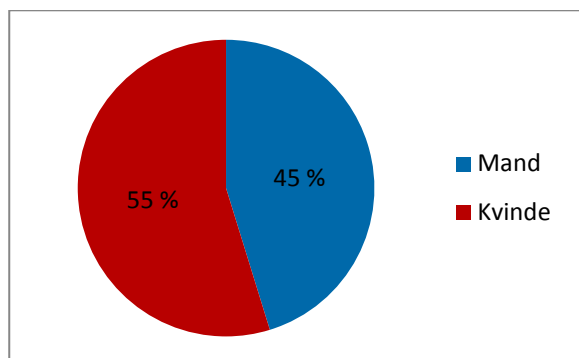
10.2.1 Repræsentativitet

Blandt de akut indlagte patienter i LUP 2016 er der kun fundet repræsentativitet på variablen udskrivelsesdag. For de resterende baggrundsvARIABLE samt for indlæggelseslængde, -dag og -tidspunkt ses der ikke repræsentativitet. Igen er der en overrepræsentation af de 60-79 årige, stillet op imod de andre aldersgrupper, og ligeledes fordeler besvarelsene sig ikke ligeligt for regionerne, hvilket giver en skævvridning. Alle tal samt signifikansniveauer for bortfaldsanalysen for de akut indlagte patienter findes i bilag 7.

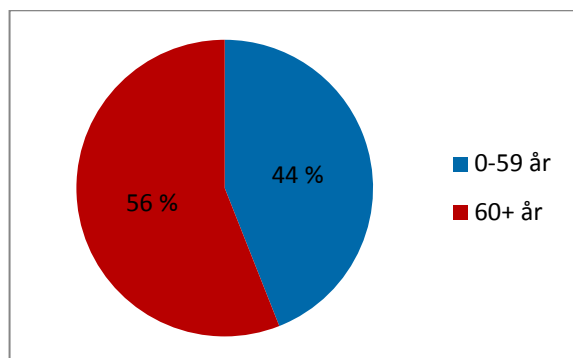
10.3 Ambulante patienter

Blandt de i alt 101.830 ambulante patienter, der har svaret på LUP 2016-spørgeskemaet, er 45 % mænd, hvorved der er en lille overvægt af kvindelige respondenter (figur 10.21). Også i denne patientgruppe er der en overvægt af patienter på 60 år eller derover (56 %), sammenlignet med andelen af respondenter under 60 år (figur 10.22)

Figur 10.21 Besvarelser fordelt på køn

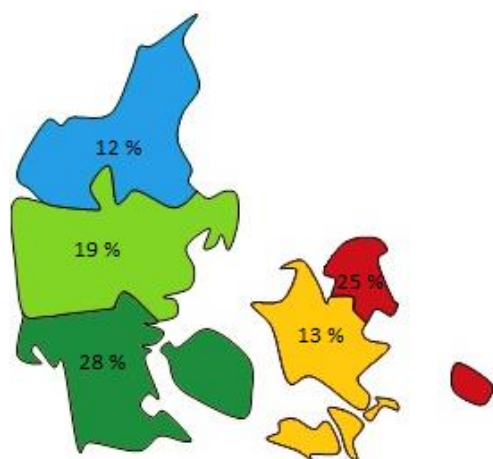


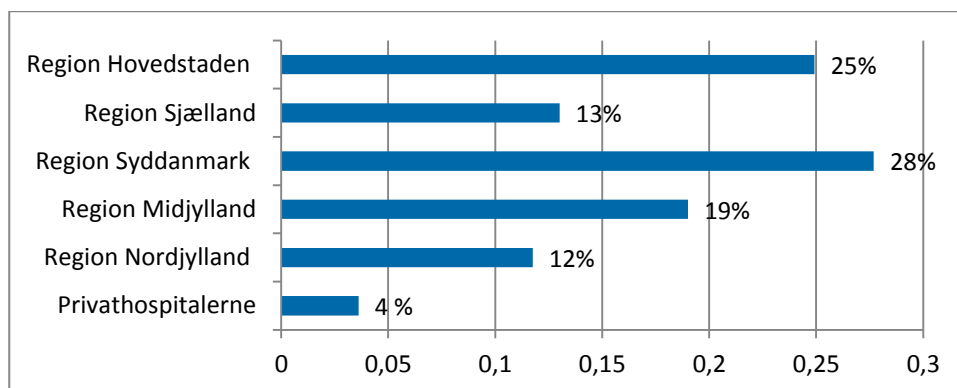
Figur 10.22 Besvarelser fordelt på alder



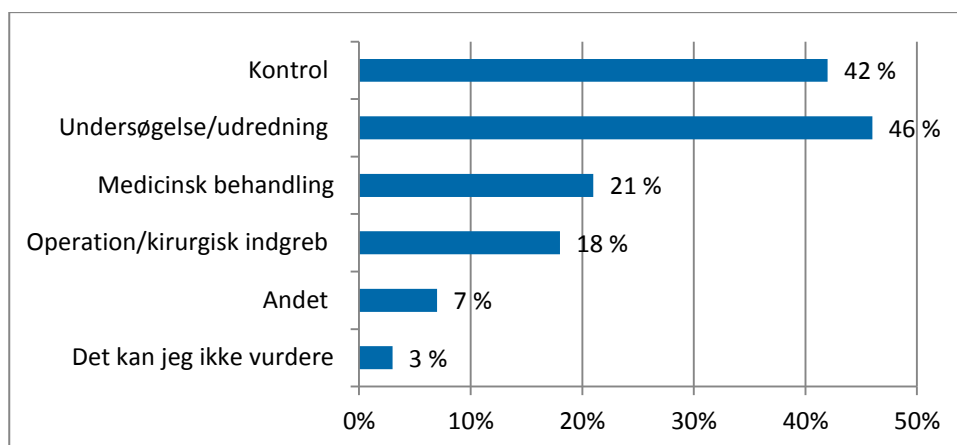
Modsat de to andre patientgrupper var flest ambulante respondenter, patienter i Region Syddanmark (28 %), efterfulgt af Region Hovedstaden (25 %) og Region Midtjylland (19 %). I figur 10.23 og figur 10.24 findes den procentmæssige regionale fordeling af de ambulante patienters svar.

Figur 10.23 Regional svarfordeling



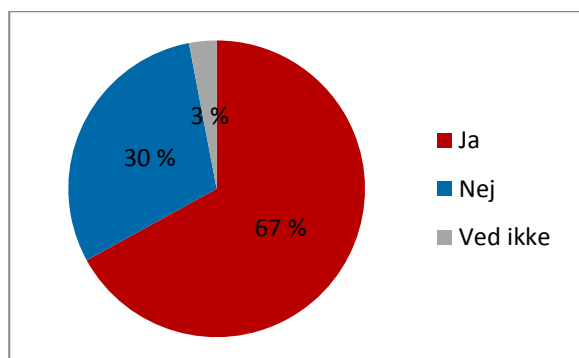
Figur 10.24 Besvarelser fordelt på regioner

Blandt de ambulante patienter i LUP 2016 har 46 % angivet, at deres besøg drejede sig om undersøgelse eller udredning, og 42 % har angivet at besøget på ambulatoriet omhandlede kontrol. Disse to kategorier står for den suverænt største andel af svarene på dette spørgsmål blandt nærværende patientgruppe (figur 10.23). Da respondenterne havde mulighed for at vælge flere svarkategorier er summen af tallene i figur 10.23 over 100 %.

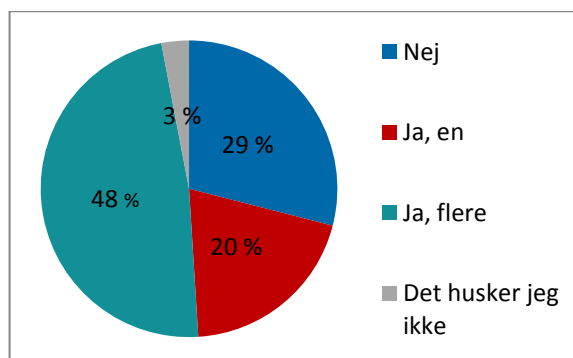
Figur 10.23 "Angiv, hvad dit ambulante besøg drejede sig om"

I figur 10.24 ses fordelingen af svar til spørgsmålet om hvorvidt besøget i ambulatoriet var en del af et samlet forløb, hvor de tidligere har været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm. I alt 67 % af de ambulante respondenter har svaret ja til dette. Derudover har henholdsvis 20 % og 48 % haft et enkelt eller flere ambulante besøg inden for det seneste år (figur 10.25).

Figur 10.24 "Samlet forløb"



Figur 10.25 "Flere ambulante besøg"



10.3.1 Repræsentativitet

Bortfaldsanalyserne for de ambulante patienter er blevet udført på de tre baggrundsvariable: køn, alder og region. Analyserne viser, at patienterne i LUP 2016 er repræsentativt fordelt på køn i det at svarprocenten for nærværende patientgruppe er henholdsvis 63,7 % for mænd og 64,4 % for kvinder, og afspejler dermed ikke en betydelig over- eller underrepræsentation af nogle af kønnene. For de to baggrundsvariable, alder og køn, er der ikke fundet repræsentativitet, grundet en skævvridning i besvarelsene ift. hver af variablene (bilag 8).

11 Forskellige patientgruppers besvarelser

Spørgsmålene i spørgeskemaerne besvares forskelligt afhængig af diverse baggrundsvariabler knyttet til patienterne. Forskellene findes blandt andet mellem mænd og kvinder, for forskellige aldersgrupper, indlæggelseslængde samt andre baggrundsvariabler, som der er kendskab til via respondenternes besvarelser samt fra LPR.

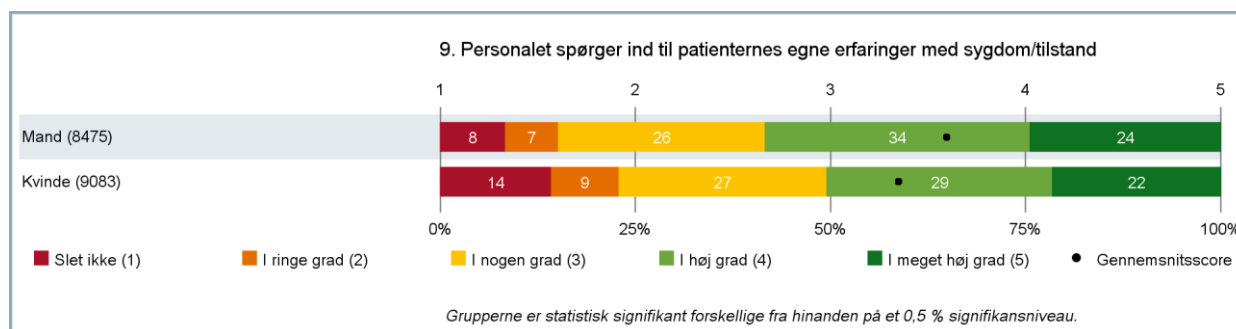
Det kommende afsnit omhandler svarfordelingen for de af spørgeskemaets spørgsmål der besvares ved vurderingskategorier, hvorfor der ikke henvises til spørgsmål besvaret ved enten ja eller nej. Patienter der afkrydser vurderingskategorierne "ikke relevant" eller "ved ikke" er udeladt herfra, og fremgår således ikke af resultaterne. I bilag 9, 10 og 11 forefindes en oversigt over fordelingen for samtlige spørgsmål, hvor det samlede antal patienter, der har svaret er vist.

11.1 Køn

Generelt svarer mænd signifikant mere positivt end kvinder på undersøgelsens spørgsmål. Faktisk er der ikke ét eneste tilfælde blandt hverken planlagt indlagte, akut indlagte eller ambulante patienter, hvor kvinder svarer signifikant mere positivt end mænd.

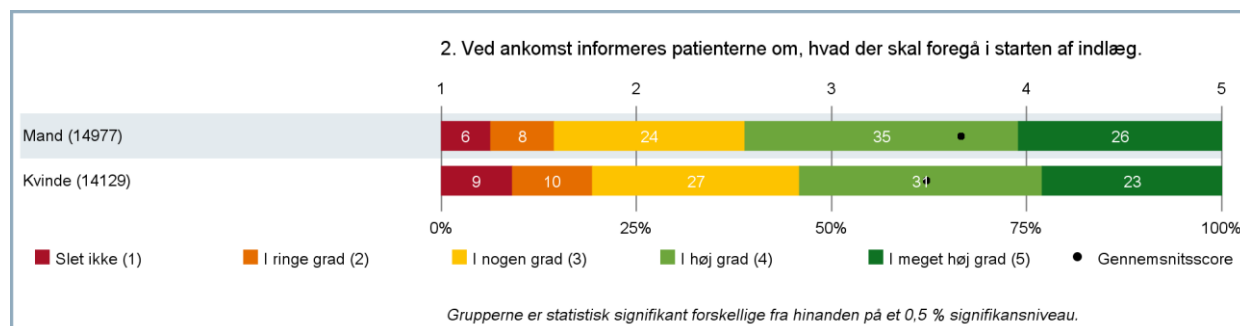
I gruppen med planlagt indlagte patienter svarer mænd signifikant mere positivt sammenlignet med kvinder på størstedelen af vurderingsspørgsmålene (24 ud af 31). Dog ses der i særdeleshed en udtalt forskel på spørgsmålet om personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdommen/tilstanden (figur 11.1).

Figur 11.1 Planlagt indlagte patienter: Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand



For akut indlagte patienter gælder det for samtlige 30 vurderingsspørgsmål, at der er en signifikant forskel på kønnenes besvarelser. Flere af disse viser en stor forskel i gennemsnitsscoren afhængigt af køn, dog ses den største divergens i besvarelserne på spørgsmålet om patienterne ved ankomst informeres om, hvad der skal foregå i starten af indlæggelsen, hvortil mændene i højere grad mener at dette er foregået, som vist i figur 11.2 herunder (spørgsmål 2). For de ambulante patienter er der kun tre spørgsmål ud af 24, hvor mændene ikke svarer signifikant mere positivt end kvinder.

Figur 11.2 Akut indlagte patienter: Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæggelsen



Spørgeskemaerne i LUP 2016 indeholder udover de fem temaspørgsmål, en række spørgsmål, der er ens på tværs af patientgrupperne. Sammenholdes besvarelserne af disse er der kun to ud af 13 sammenlignelige spørgsmål hvor der ikke er signifikant forskel på kønnenes besvarelser i henhold til gennemsnitsscoren, såfremt man ekskluderer årets temaspørgsmål. Det gælder de følgende:

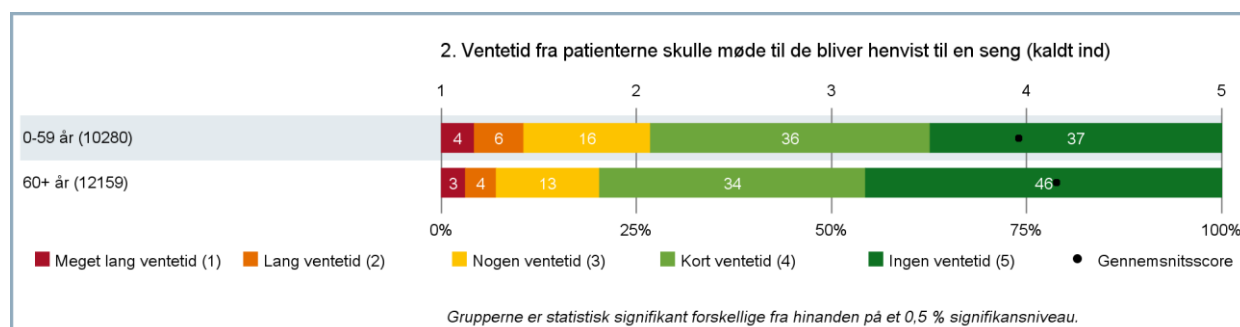
- Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger af behandlingen.
- Den mundtlige information, under indlæggelse/besøg, er forståelig.

11.2 Alder

Når man inddeler patienterne i to aldersgrupper (0-59 år og 60+ år), ses der ikke den samme overvægt af signifikant positive svar i den ene gruppe, ligesom det var tilfældet ift. patienternes køn. Dog er der en overvejende tendens til, at patienterne på 60+ år svarer mere positivt på vurderingsspørgsmålene i LUP 2016 end deres 0-59 årige medpatienter. Alderen i patientgrupperne har dermed betydning for hvordan svarene fordeler sig.

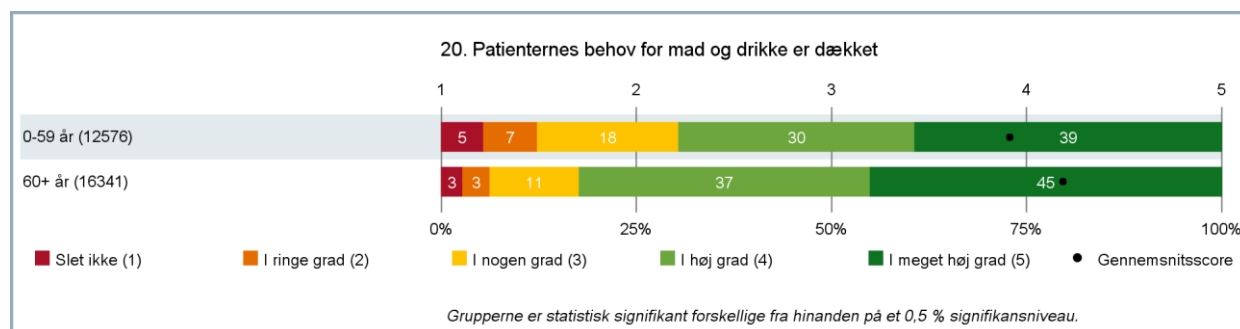
Ser man på de planlagt indlagte patienter, svarer de 60+ årige signifikant mere positivt på godt halvdelen af vurderingsspørgsmålene (17 ud af 35), mens de 0-59 årige i kun to tilfælde har angivet signifikant mere positive svar. Forskellen på de to aldersgruppers gennemsnitsscore er særligt fremherskende på spørgsmål 2 angående ventetiden fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng, vist i figur 11.3 herunder.

Figur 11.3 Planlagt indlagte patienter: Ventetid fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng (kaldt ind)



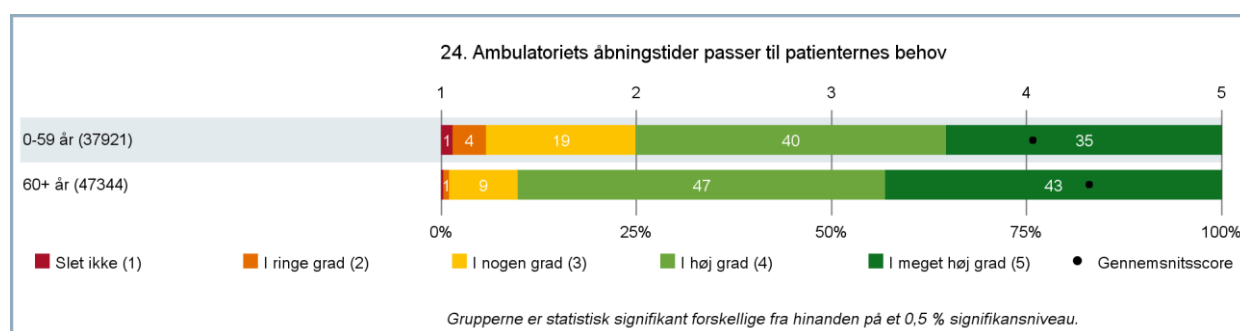
Fordeling af signifikant positive svar er mere jævn blandt de akut indlagte patienter på de i alt 30 vurderingsspørgsmål. Her har de 0-59 årige angivet signifikant mere positive svar på otte spørgsmål sammenlignet med 11 spørgsmål for de 60+ årige. Den største signifikante forskel mellem aldersgruppernes besvarelser ses på spørgsmålet om hvorvidt deres behov for mad og drikke er dækket (spørgsmål 20), hvor patienterne på 60+ år svarer mest positivt. Dette er afbilledet i figur 11.4.

Figur 11.4 Akut indlagte patienter: Patienternes behov for mad og drikke er dækket



Blandt de ambulante patienter er der ikke ét eneste tilfælde, hvor de 0-59 årige svarer signifikant mere positivt sammenlignet med deres 60+ årige medpatienter. Sidstnævnte aldersgruppe har på 18 ud af de 24 vurderingsspørgsmål for nærværende patientgruppe en signifikant højere gennemsnitscore. På spørgsmålet omhandlende hvorvidt ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov (spørgsmål 24) ses den største signifikante forskel i de to aldersgruppers besvarelser, hvor de 60+ årige svarer markant mere positivt (se figur 11.5).

Figur 11.5 Ambulante patienter: Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov



På tværs af de tre patientgrupper er der fire vurderingsspørgsmål, hvor der ses signifikant forskel på de 0-59 åriges og 60+ åriges besvarelser. På samtlige af disse har sidstnævnte aldersgruppe angivet de mest positive svar. Det gælder spørgsmålene om:

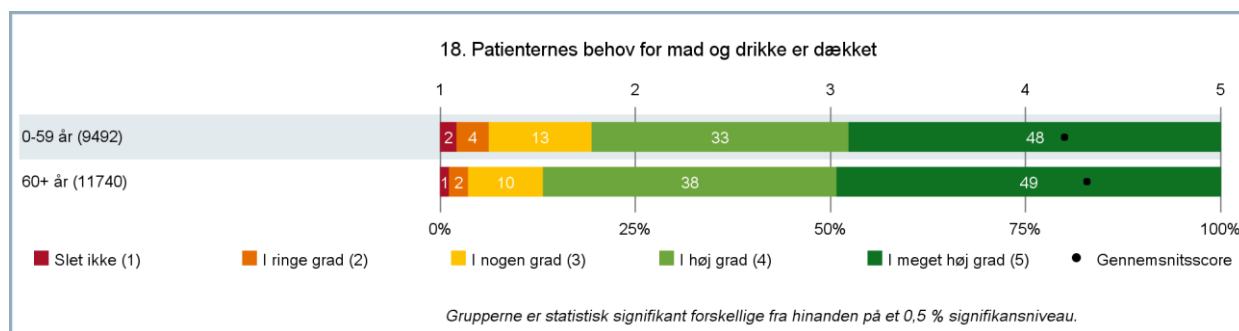
- Personalet var venligt og imødekommende
- Patienterne er tilfredse med plejen
- Patienterne er tilfredse med behandlingen
- Patienterne er alt i alt tilfreds med det samlede forløb.

11.3 Indlæggelseslængde

De planlagt indlagte og akut indlagte patienter, kan udover køn og alder også inddeles i to grupper baseret på baggrundsvariablen indlæggelseslængde. Her bliver der mere specifikt spurgt ind til om patienterne har været indlagt mere eller mindre end et døgn.

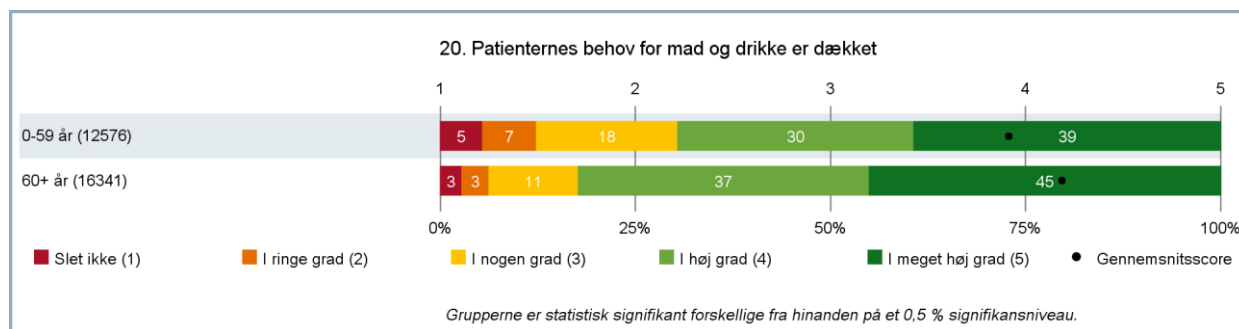
I gruppen med planlagt indlagte patienter er der på 10 ud af de i alt 31 vurderingsspørgsmål, fundet en signifikant forskel på besvarelser afhængigt af indlæggelseslængde. Både blandt patienter der har været indlagt under 24 timer, samt blandt de, der har været indlagt i 24 timer eller derover, er der fem spørgsmål med signifikant forskel i henhold til positivitet. Generelt svarer de to grupper meget ens på spørgsmålene i LUP 2016, dog ses der en mere tydelig forskel på spørgsmål 18 vedrørende hvorvidt behovet for mad og drikke er blevet dækket. Hertil har patienter med kortere indlæggelseslængde en signifikant lavere gennemsnitsscore (figur 11.6).

Figur 11.6 Planlagt indlagte patienter: Patienternes behov for mad og drikke er dækket



På samme måde er fordelingen af antal signifikant forskellige svar er også ligelig mellem de akut indlagte patienter, hvor der på 13 ud af de 30 vurderingsspørgsmål er blevet svaret mere positivt blandt patienter indlagt i 24 timer eller derover imod 10 ud af 30 blandt de, der har været indlagt i under 24 timer. Igen er det spørgsmålet omkring behovsdækning i forhold til mad og drikke, der viser de største forskelle. Her angiver patienter med en længere indlæggelsestid i højere grad, at deres behov er blevet dækket, hvorimod deres medpatienter med kortere indlæggelsestid forholder sig signifikant mere negativt til dette spørgsmål (figur 11.7).

Figur 11.7 Akut indlagte patienter: Patienternes behov for mad og drikke er dækket



I alt kan 24 spørgsmål fra de to LUP 2016-spørgeskemaer til henholdsvis planlagt og akut indlagte patienter sammenholdes. Her er der i alt ni spørgsmål, hvor forskellen er signifikant i begge grupper. På

de fire følgende spørgsmål, har både de planlagt indlagte samt akut indlagte patienter, der har været indlagt i 24 timer eller derover svaret signifikant mere positivt sammenlignet med de patienter der har været indlagt under et døgn:

- Patienternes behov for mad og drikke er dækket
- Patienternes behov for smertelindring er dækket
- Patienterne er informeret om videre plan for forløb ift. fx opfølgning/genoptræning
- Patienterne er tilfredse med behandlingen.

Blandt de patienter, der har været indlagt i mindre end 24 timer, er der uafhængigt af patientgruppe svaret signifikant mere positivt på følgende fire spørgsmål:

- Afdelingens lokaler er rene
- Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse
- Patienter blev informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse
- Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse.

Kun på et enkelt af de ni spørgsmål, synes svaret at været mere afhængig af patientgruppe fremfor indlæggelse, nemlig for spørgsmålet om hvorvidt patienterne får tilstrækkeligt med ro til hvile og søvn. Blandt de planlagt indlagte er patienterne med en lang indlæggelsestid signifikant mere negative, hvorimod den signifikante negativitet blandt de akut indlagte patienter gør sig gældende for de, der har haft en kort indlæggelsestid.

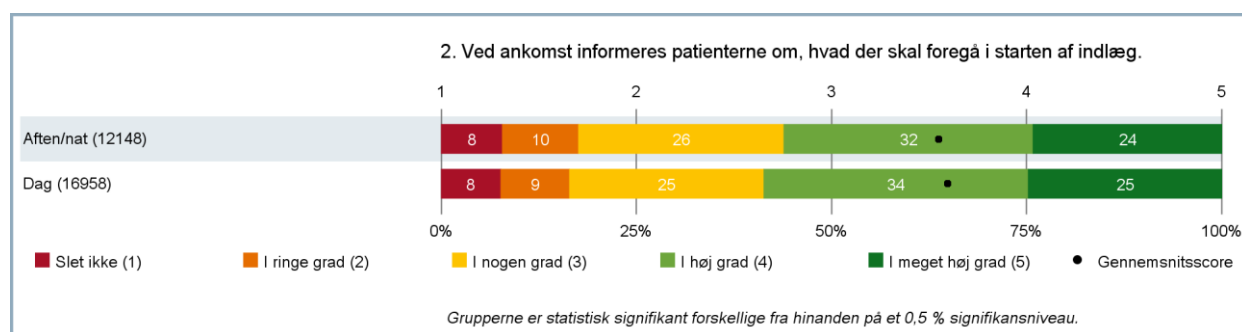
11.4 Indlæggelsesdag- og tidspunkt

Udover indlæggelseslængde kan den akut indlagte patientgruppe også opdeles efter indlæggelsesdag (lørdag/søndag eller hverdage) samt indlæggelsestidspunkt (aften/nat eller dag).

Ud af undersøgelsens 30 vurderingsspørgsmål i denne patientgruppe, er der ikke et eneste spørgsmål, hvor der er fundet en signifikant forskel på gennemsnitsscoren for besvarelserne, hvis man sammenligner patienter der er blevet akut indlagt lørdag/søndag, med patienter der er blevet akut indlagt i løbet af hverdagene.

Opdeler man derimod de akut indlagte patienter på indlæggelsestidspunkt, er der tre spørgsmål, hvor der er signifikant forskel på besvarelserne afhængigt af om patienterne er blevet indlagt om aftenen/natten eller om dagen. På spørgsmålet om hvorvidt patienternes behov for smertelindring er dækket, har de patienter som er blevet indlagt om aftenen/natten, svaret signifikant mere positivt end deres medpatienter, der er blevet indlagt om dagen (spørgsmål 23). I modsætning til dette har sidstnævnte patientgruppe dog svaret signifikant mere positivt på to andre spørgsmål. Det gælder både spørgsmål 2 om patienterne ved ankomst bliver informeret om, hvad der skal foregå i starten af indlæggelsen, samt spørgsmål 10 vedrørende om patienterne oplever, at én/flere har ansvaret for forløbet fra ankomst til udskrivelse. Den signifikante forskel på besvarelserne i spørgsmål 2 er vist i figur 11.8 herunder.

Figur 11.8 Akut indlagte patienter: Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæggelsen

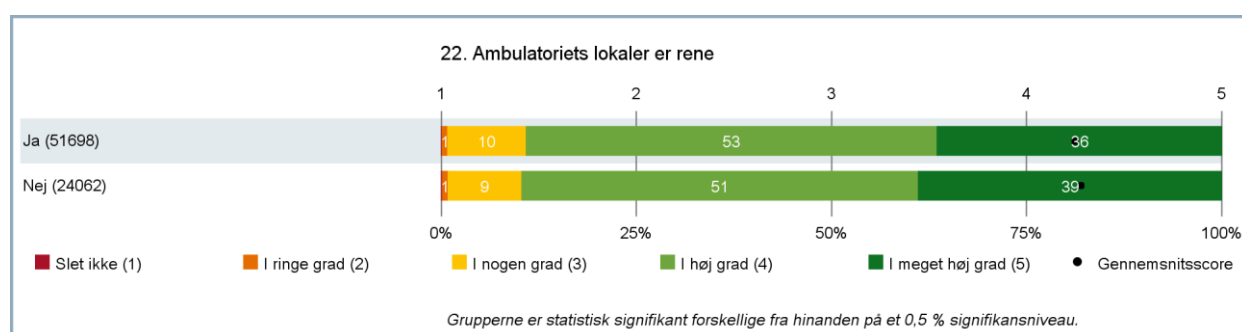


11.5 Samlet forløb

De ambulante patienter er i LUP 2016 blevet spurgt, om nærværende besøg var en del af et samlet forløb. Dermed kan denne variabel bruges til endnu en sammenligning af eventuelle forskelle blandt de patienter, for hvem det seneste besøg var en del af et samlet forløb, og for hvem det seneste besøg ikke var en del af et samlet forløb.

Der er signifikant forskel i besvarelserne af i alt 15 spørgsmål. På hele 14 af disse svarer ambulante patienter, hvis besøg har noget med en forhenværende indlæggelse eller samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm. at gøre, signifikant mere positivt, sammenlignet med patienter, for hvem besøget ikke var en del af et samlet forløb. Kun på ét enkelt spørgsmål vises det modsatte, nemlig på spørgsmålet om hvorvidt ambulatoriets lokaler er rene (se figur 11.9 nedenfor).

Figur 11.9 Ambulante patienter: Ambulatoriet lokaler er rene

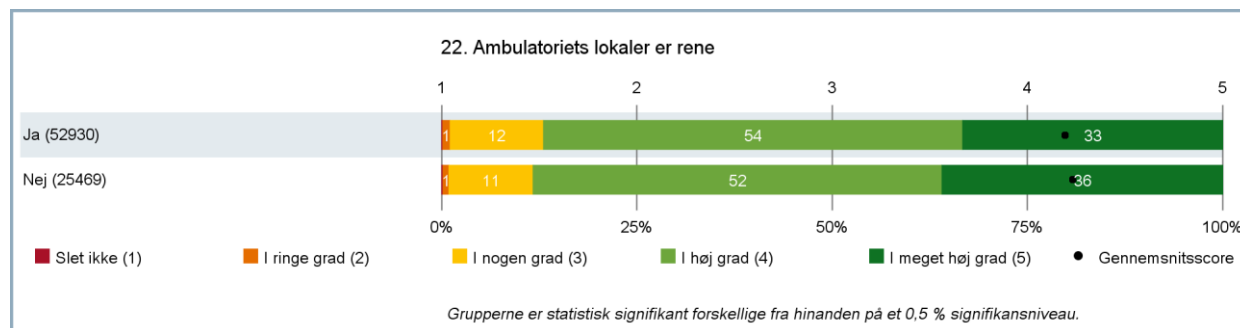


11.6 Indlæggelse via akutmodtagelsen/-klinikken

Opdeler man de akut indlagte patienter på hvorvidt de er blevet indlagt via akutmodtagelsen/-klinikken eller ej, ses der i 21 ud af de i alt 30 vurderingsspørgsmål en signifikant forskel på besvarelserne mellem de to grupper.

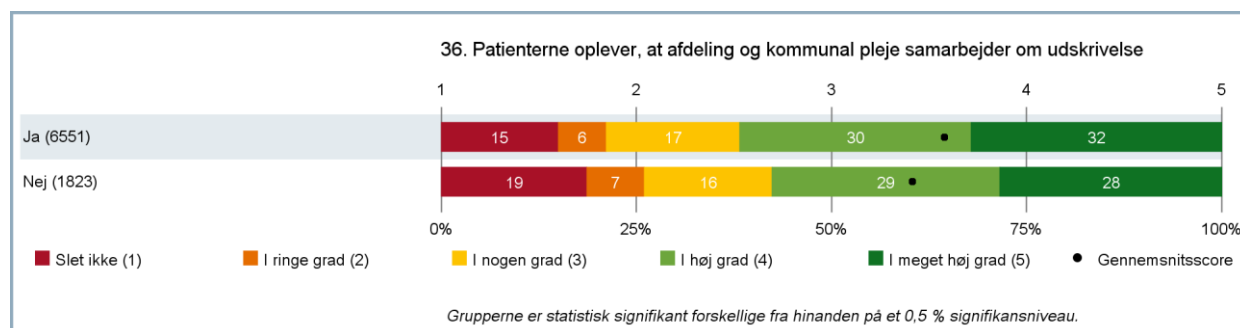
På hele 18 spørgsmål svarer de patienter, der ikke blev indlagt via akutmodtagelsen/-klinikken mere positivt end de, der blev. Forskellen er størst på spørgsmålet vist i figur 11.10 omhandlende, hvorvidt patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse (spørgsmål 33).

Figur 11.10 Akut indlagte patienter: Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse



Omvendt er der tre spørgsmål, hvor akut indlagte patienter, der er blevet indlagt via akutmodtagelsen/-klinikken svarer mest positivt. Særligt fremherskende er forskellen på spørgsmål omkring hvorledes patienterne oplever, at afdelingen og den kommunale pleje samarbejder om udskrivelse (spørgsmål 36). Som det kan ses i figur 11.11 herunder, er gennemsnitsscoren således højere for patienter, der er kommet ind via akutmodtagelsen/-klinikken.

Figur 11.11 Akut indlagte patienter: Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse



11.7 Hvad indlæggelsen drejede sig om

I LUP 2016 blev patienterne spurgt om, hvad deres indlæggelse eller besøg drejede sig om. Til dette spørgsmål var der følgende svarmuligheder, hvortil respondenterne kunne sætte kryds ud fra en eller flere kategorier:

- Kontrol (kun planlagt indlagte og ambulante patienter)
- Undersøgelse/udredning (kun planlagt indlagte og ambulante patienter)
- Medicinsk behandling
- Operation/kirurgisk indgreb
- Andet
- Det kan jeg ikke vurdere

Blandt de planlagt indlagte patienter og ambulante patienter, hvis indlæggelse har drejet sig om kontrol, ses der en overordnet positivitet i besvarelserne, sammenlignet med de patienter, der ikke har afkrydset dette felt. I modsætning til dette svarer alle de, som har sat kryds i "det kan jeg ikke vurdere" signifikant mere negativt på langt de fleste spørgsmål, sammenlignet med de der ikke har afkrydset denne kategori. Dette gør sig gældende for samtlige patientgrupper (planlagt indlagte, akut indlagte samt ambulante patienter).

Planlagt indlagte samt ambulante patienter hvis indlæggelse/besøg drejede sig om undersøgelse eller udredning, har en signifikant lavere gennemsnitsscore end patienter, hvis indlæggelse/besøg har drejet sig om noget andet ved besvarelserne på henholdsvis 11 og 23 spørgsmål. Dermed er de ambulante patienter i denne gruppe signifikant mere negative på stort set alle nærværende vurderingsspørgsmål (i alt 24). For de planlagt indlagte patienter gælder dette for under halvdelen, samtidig med at de på to af spørgsmålene svarer signifikant mere positivt end de planlagt indlagte patienter, som ikke har krydset af i "undersøgelse/udredning".

Ser man på de patienter, som har angivet at deres indlæggelse/besøg drejede sig om medicinsk behandling, afhænger svarene i høj grad af hvilken patientgruppe respondenterne tilhører. Blandt de planlagt indlagte er der signifikant forskel på besvarelserne på 14 spørgsmål, hvor patienter hvis indlæggelse ikke har drejet sig om medicinsk behandling på 12 spørgsmål, svarer signifikant mere negativt, end de der har angivet netop dette. For både akut indlagte samt ambulante patienter gør det modsatte sig gældende. Her er der i begge patientgrupper svaret signifikant mere positivt på 16 ud af henholdsvis 30 og 24 spørgsmål, blandt de patienter, der har krydset af i "medicinsk behandling".

Der er en overvejende tendens til at patienter, som har angivet at deres indlæggelse/besøg drejede sig om operation/kirurgisk indgreb, har svaret mere positivt på størstedelen af undersøgelsens spørgsmål i forhold til patienter der ikke har angivet dette som årsag til indlæggelse/besøg. Dette uafhængigt af patientgruppe. Kun i ét enkelt tilfælde for både planlagt indlagte og akut indlagte patienter, samt i to tilfælde for ambulante patienter svarer denne type patienter mere negativt sammenlignet med andre.

Blandt planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter er der henholdsvis syv, to og fire spørgsmål, hvor de der har sat kryds ved "andet", har svaret mere negativt end patienter som ikke har. På langt de fleste resterende spørgsmål er der ikke fundet nogen signifikant forskel mellem grupperne.

11.8 Andre indlæggelser/ambulante besøg inden for det sidste år

I LUP 2016 blev patienterne også spurgt, om de havde haft andre indlæggelser/ambulante besøg inden for det sidste år. Hertil havde de følgende tre svarmuligheder:

- Nej
- Ja, en
- Ja, flere

På tværs af patientgrupperne svarer patienter, som ikke har haft andre indlæggelser/besøg inden for det seneste år mere positivt på en stor del af undersøgelsens spørgsmål end patienter, som har. Derudover er der en tendens til at patienter, der det seneste år har haft flere indlæggelser/besøg svarer mere negativt, sammenlignet med patienter hvor dette kun har været tilfældet en enkelt gang.

11.9 Udskrivelsesdag

Til slut er de planlagt indlagte og akut indlagte patienter blevet opdelt i to grupper afhængigt af den dag, de er blevet udskrevet; enten fredag eller en anden dag end fredag, for ligeledes at undersøge, om der er signifikante forskelle mellem disse to gruppers besvarelser.

Blandt de akut indlagte patienter er der i alt to spørgsmål, hvor der er fundet en signifikant forskel i gennemsnitsscoren. På spørgsmålet om hvorvidt afdelingens lokaler er rene (spørgsmål 24) samt spørgsmålet om hvorvidt patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse, svarer de der er blevet udskrevet på en anden dag end fredag signifikant mere positivt, end de patienter der er udskrevet på netop en fredag.

Blandt de planlagt indlagte patienter er der ikke fundet signifikant forskel på ét eneste af spørgsmålene afhængigt af udskrivelsesdag.

12 Resultat i forhold til landsresultatet (O, U, G)

Resultater på regions-, sygehus- og afdelingsniveau sammenlignes med og placeres over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra landsresultatet (G). Sammenligningerne foregår inden for hver af patientgrupperne planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante. Når vi i det følgende skriver "enheden", refererer vi til et af niveauerne: afdeling, sygehus eller region. Vi nævner niveauet eksplicit i de tilfælde, hvor vi kun beskriver et bestemt niveau.

Placeringen af enheden angives som:

O: over landsresultatet

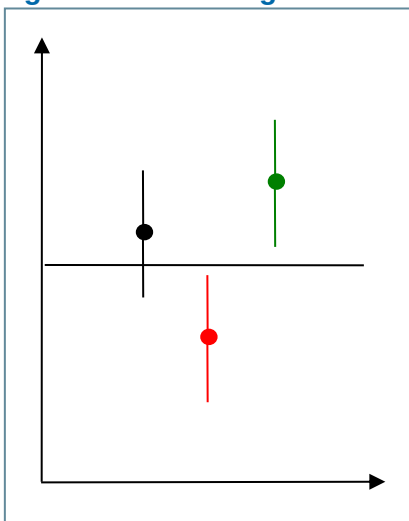
U: under landsresultatet

G: ikke forskelligt fra landsresultatet

Et G betyder således, at enhedens resultat ikke adskiller sig signifikant fra landsresultatet.

Når du sammenligner placeringer, skal du være opmærksom på, at en enhed med et O ikke nødvendigvis er bedre end en med et G. Figur 12.1 illustrerer forklaringen. Der er tre enheder (en rød, en grøn og en sort), der er placeret i forhold til landsresultatet (den vandrette streg). Konfidensintervallerne for de tre resultater er markeret med de lodrette streger. Konfidensintervallet er udtryk for den statistiske usikkerhed, resultatet er behæftet med. Konfidensintervallet for den sorte enhed overlapper landsresultatet, hvorved enheden får et G. Konfidensintervallet for den grønne enhed er lige præcis over landsresultatet, så grøn enhed får et O. Konfidensintervallerne for grøn og sort enhed overlapper, så vi kan ikke sige, at deres resultater er forskellige. Den røde enhed, som er under landsresultatet, klarer sig derimod signifikant dårligere end den grønne, da deres konfidensintervaller slet ikke overlapper.

Figur 12.1 Placering af enheder



13 Sammenligning over tid

I LUP foregår sammenligningen over tid mellem enhedens eget resultat i år og dens eget resultat fra året før. Sammenligning kræver, at den enkelte enhed eksisterer i begge år, og at spørgsmålet er det samme i de to år. Sammenligningerne over tid foregår med uparret t-test. En uddybende forklaring af disse analyser findes i boks 11.1. Vi anvender forskellige signifikansniveauer, alt efter hvilken enhed vi sammenligner med landsresultatet. Se mere om differentierede signifikansniveauer i boks 11.2.

Sammenligningen over tid angives som:¹

➤: Bedre resultat dette år sammenlignet med sidste år

➤: Dårligere resultat dette år sammenlignet med sidste år

→: Ingen forskel på resultaterne i de to år

→ betyder således, at enhedens resultat i år ikke adskiller sig signifikant fra enhedens resultat sidste år.

➤ betyder altid, at patienterne har en bedre oplevelse. I spørgsmål om ventetid betyder ➤ altså, at færre patienterne oplever ventetid, og ikke at der er en stigende andel, der oplever ventetid.

Regions- og sygehusresultaterne er aggregerede, idet der indgår mange afdelinger på disse overordnede niveauer. Det betyder, at fortolkningen af resultaterne skal være velovervejet. Der kan ske store strukturelle ændringer på et sygehus fra år til år. Nye afdelinger kommer til og andre flytter. I LUP sammenligner vi svarfordelingen fra alle sygehusets patienter fra sidste år med svarfordelingen for alle sygehusets patienter i år. Det betyder, at selv om en afdeling ikke eksisterer mere i år, så indgår den stadig i sidste års resultat. På samme måde indgår en ny afdeling i dette års resultat. Hvis vi kun sammenligner de afdelinger, der indgår i begge år, vil det ikke afspejle sygehusets virkelighed eller for den sags skyld de resultater, vi offentliggør på sygehusplan. Hvis en sygehusledelse ved, at der er sket meget store ændringer fra ét år til et andet, kan det være nødvendigt at gå ned på afdelingsniveau for at se, om en fremgang eksempelvis skyldes en ny afdeling, der hiver sygehusresultatet op.

Den samme problematik kan gøre sig gældende for en afdeling. Et eksempel kunne være, at to afdelinger A og B er lagt sammen. Hvis den nye samlede afdeling A+B fortsætter under samme SKS-kode, som afdeling A havde i sidste år, vil afdeling A's resultat fra sidste år blive sammenlignet med A+B's resultat i år. Det giver ikke mening at fortolke på sådanne resultater, men vi har ingen mulighed for at have detaljeret viden om, hvad der sker lokalt.

¹ Forklaringen af sammenligningen over tid følger samme princip som figur 10.1 ovenfor.

I nogle tilfælde, er der ikke foretaget sammenligning over tid. Det kan der være følgende årsager til:

- Enheden ikke var med sidste år.
- Spørgsmålet er ændret siden sidste måling
 - Nogle spørgsmål ændrer sig så meget, at det ikke giver mening at sammenligne svarene fra i år med sidste år.
- Det er tilføjet et nyt spørgsmål til spørgeskemaet
 - Årets temaspørgsmål skiftes eksempelvis ud hvert år.

Temaspørgsmålene er nye, idet det er tanken at denne del af spørgeskemaet skal udskiftes fra år til år, så det giver mulighed for at afdække aktuelle temaer. Temaspørgsmålene handler i år om fysiske rammer, takt og tone, og gennemgående personale og dækker over spørgsmålene:

- Planlagt indlagte: spørgsmål 41-45
- Akut indlagte: spørgsmål 41-45
- Planlagt ambulante: spørgsmål 34-38

Ud over temaspørgsmålene er der ikke sket ændringer i spørgeskemaet fra 2015 til 2016. Det betyder, at alle andre spørgsmål i spørgeskemaet kan sammenlignes med sidste års resultater.

Derudover er det ligeledes muligt at sammenligne alle dimensionerne med sidste år.

Boks 11.1 Uparret t-test

Vi bruger uparret t-test, når vi sammenligner gennemsnitsscorer. Overordnet laver vi to typer af sammenligninger:

1. Sammenligning af en enhed med landsresultatet.

Konkret foregår det ved, at enhedens gennemsnit sammenlignes med gennemsnittet for alle de resterende svar eksklusiv enhedens egne svar. Testen viser, om enhedens svar er med til signifikant at trække landsresultatet ned eller op, og dermed også om enhedens svar er dårligere eller bedre end de resterende svar. Denne sammenligning viser, om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke signifikant forskellig (G) fra landsresultatet.

2. Sammenligning af en enheds resultat i år med samme enheds resultat fra sidste år.

Resultatet af testen illustreres med pile, hvor  indikerer et bedre resultat i år end sidste år,  et dårligere og  at resultaterne ikke er signifikant forskellige i de to år.

I sjældne tilfælde er datagrundlaget så spinkelt, at analysen ikke giver mening. Dette er indikeret med en stjerne (*).

Boks 11.2 Signifikansniveauer

Enhederne i undersøgelsen har meget forskellig størrelse. Ikke alene afdelingerne iblandt, men også når vi aggregerer resultater op på sygehus-, regions- og landsplan. Når vi sammenligner meget store enheder med hinanden, skal der ikke nær så stor forskel i gennemsnitsscoren til, før de bliver statistisk signifikant forskellige fra hinanden, som for de små enheder. Det gælder vel at mærke, hvis vi bruger det samme signifikansniveau til sammenligning, uanset hvilke enheder vi sammenligner.

På landsplan har vi at gøre med meget større datamængder end på de enkelte afdelinger. Hvis vi bruger et signifikansniveau på 5 % på både regions-, sygehus- og afdelingsniveau, vil en mindre forskel i forhold til landsresultatet på regionsplan kunne give et signifikant forskelligt resultat, end for en afdeling. Det taler for at sætte signifikansniveauet lavere for sygehus-, regions- og landsplan.

Vi har valgt at differentiere signifikansniveauet, alt efter hvor aggregeret et plan vi analyserer på.

Land/region	0,5 %
Sygehus	2,5 %
Afdeling	5,0 %

14 Vægtning

Når vi aggregerer afsnit til afdelings-, sygehus-, regions- eller landsniveau, indgår svar fra patienterne med forskellig vægt alt efter størrelsen på det afsnit, de har været på. Vi vægter for at få aggregerede resultater, der afspejler samtlige patienters oplevelser og ikke blot oplevelser fra de patienter, som vi har fået svar fra. Landsresultatet skal eksempelvis afspejle alle patienters oplevelser af behandlingen i Danmark.

Undersøgelsen er baseret på en simpel tilfældig stikprøve af patienter fra hver afdeling med et loft på enten 400, 600, 900 eller 1200, alt efter hvor mange specialer/matrikler afdelingen indeholder. Det er imidlertid stadig nødvendigt at vægte for at tilgodese de store afdelingers indflydelse på de aggregerede resultater, da vi jo skævvrider størrelsesforholdet ved at sætte loft på stikprøven.

Endvidere er der nogle afdelinger, der vælger at tilkøbe ekstra patienter til at indgå i undersøgelsen. Disse tilkøb er ofte initieret af, at en afdeling ønsker bedre dækning af et afsnit, end den officielle stikprøve kan tilgodese. Det giver stikprøven en skæv fordeling på afsnitsniveau, hvorfor vi vægter fra afsnitsniveau, for at undgå denne skævhed i resultaterne.

Endelig vil der også være en vis grad af non-respons (dvs. at svarprocenten ikke er 100). Det er endnu en grund til at vægte.

Vægten er koblet på hver respondent og beregnes på følgende måde:

$$\frac{\text{afsnittets totale antal unikke personer i inklusionsperioden}}{\text{afsnittets antal svar i undersøgelsen}}$$

Hver enkel patients svar tæller altså for et større antal patienter, hvorved store afsnit får større indflydelse på regionens resultater end små afsnit. Under antagelse af at patienter, der deltager i undersøgelsen, ikke adskiller sig væsentligt fra patienter, der ikke deltager, sikrer vægtningen, at resultaterne er repræsentative for samtlige patientoplevelser fra de deltagende afsnit i inklusionsperioden. Boks 12.1 illustrerer, hvordan vi foretager vægtningen.

Boks 12.1 Eksempel, der illustrerer vægtning på en afdeling

Afdeling X består af to afsnit: Afsnit A og Afsnit B

AFDELING X										
Afsnit A					Afsnit B					
Patienter i inklusionsperiode:					3400					60
Stikprøve:					340					60
Svar:					170					30
Vægt:					$3400/170 = 20$					$60/30 = 2$
Svarfordeling:					I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	
					(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
					43 %	46 %	9 %	2 %	0 %	
Uvægtet afdelingsresultat:					4,39					
Vægtet Afdelingsresultat:					4,36					

Afsnit A har 3400 patienter i inklusionsperioden, mens afsnit B har 60. Afsnit A indgår med 340 patienter og B med 60, som vi sender spørgeskemaer ud til. 50 % af patienterne svarer, hvilket giver 170 svar fra afsnit A og 30 fra afsnit B. Svarfordelingen på de to afsnit er forskellig. En større andel af afsnit B's patienter svarer "I meget høj grad" end afsnit A's. Hvis vi ikke vægter afsnittenes resultater, når vi aggregerer dem til et afdelingsresultat, så får vi i dette eksempel et oppustet gennemsnit, da afsnit B's patienter tæller for meget i resultatet. Det vil ikke afspejle behandlingen af patienter på afdelingen som et hele, da der er flere patienter på afsnit A, hvor patienterne ikke har så stor tendens til at bruge svarkategorien "I meget høj grad". Det vægtede afdelingsresultat viser resultatet, vi ville få, hvis vi spurgte alle 3460 patienter på afdelingen. Det er en anelse mindre end det uvægtede afdelingsresultat.

15 Opsummering af resultater i dimensioner

Nogle af spørgsmålene i spørgeskemaet kan i sammenhæng sige noget om nogle overordnede dimensioner i patienternes oplevelser. Tabel 13.1 illustrerer hvilke spørgsmål, der indgår i dimensionerne for de tre patientgrupper; planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante.

Tabel 15.1 Dimensioner hvilke spørgsmål indgår fordelt på patientgrupper

Dimension	Spørgsmåls nr.			Spørgsmål (kort formulering) OBS. Spørgsmål findes kun for patientgruppe, hvor spørgsmålsnummer er angivet
	Plan	Akut	Amb.	
Modtagelse	-	1	-	Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge
	-	2	-	Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg
	-	3	-	Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er
	-	4	-	Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug
Personale	1		1	Personalet er forberedt på patienternes ankomst
	5	7	5	Personalet er venligt og imødekommende
	6		6	Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb
	7	8	-	Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov
	-		7	Personalet har tid til patienterne
	8	9	-	Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov
	-		8	Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person
	-	10	-	Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse
Ventetid ved ank.	2		2	Ventetid fra patienterne skal møde til de bliver kaldt ind
Patientinvolvering	9	11	9	Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand
	10	12	10	Patienterne har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
	11	13	11	Pårørende har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
	12	14	12	Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand
	13	15	-	Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse
Patientoplevet fejl	14	16	19	Patienterne oplever fejl
Servicestandard	18	20	-	Patienternes behov for mad og drikke er dækket
	19	21	-	Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn
	20	22	-	Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket
	22	24	22	Afdelingens lokaler er rene
	-	-	23	Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)
	-	-	24	Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov
	-	-	25	Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov
	-	-	26	Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)
Smertelindring	21	23		Patienternes behov for smertelindring er dækket
Info før og under indlæggelse	23	-	-	Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse
	24	-	-	Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig
	25	-	-	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse
	26	-	-	Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse
	27	-	-	Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling
Info under indlæggelse	-	25	-	Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig
	-	26	-	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse
	-	27	-	Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens
	-	28	-	Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse
	-	29	-	Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling
	-	30	-	Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå
Information	-	-	13	Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg
	-	-	14	Den mundtlige information under besøget er forståelig
	-	-	15	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg

	-	-	16	Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg
	-	-	17	Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg
Udskrivesinfo	28	31	-	Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse
	29	32	-	Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning
	30	33	-	Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse
	31	34	-	Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse
Overordnet tilfredshed	34	37	27	Patienterne er tilfredse med plejen
	35	38	28	Patienterne er tilfredse med behandlingen
	36	39	-	Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse
	-	-	29	Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb.

Dimensionerne er altså opsummeringer af svar på flere spørgsmål. Resultatet bliver en score fra 1 til 5. Jo højere score, jo bedre er resultatet. I nogle dimensioner indgår ja/nej-spørgsmål. Her indgår et det negative af svarene som værdien 1 og det positive som værdien 5. Det er afhængigt af det konkrete spørgsmål, om ja er et positivt eller et negativt svar. Bemærk at enkelte spørgsmål i spørgeskemaet indgår i figurene, der præsenteres for dimensionerne, selvstændigt på lige fod med dimensionerne.

For hver respondent beregnes et gennemsnit af svarene på de spørgsmål, der indgår i dimensionen. Gennemsnittet indgår dog kun i de videre analyser og resultater, hvis respondenter har svaret på mindst halvdelen af spørgsmålene.

I de aggregerede resultater på afdelings-, sygehus-, regions- og landsniveau er det gennemsnittet af de enkelte respondents scorere, der præsenteres som resultatet. Antallet af svar, der i denne sammenhæng oplyses, er det antal respondenter, der har givet svar i minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen.

16 Dimensionsfigurer

Dimensionsfiguren giver et første hurtigt overblik over resultaterne. Nogle spørgsmål er opsummeret i dimensioner, mens andre indgår selvstændigt.

Figuren indeholder:

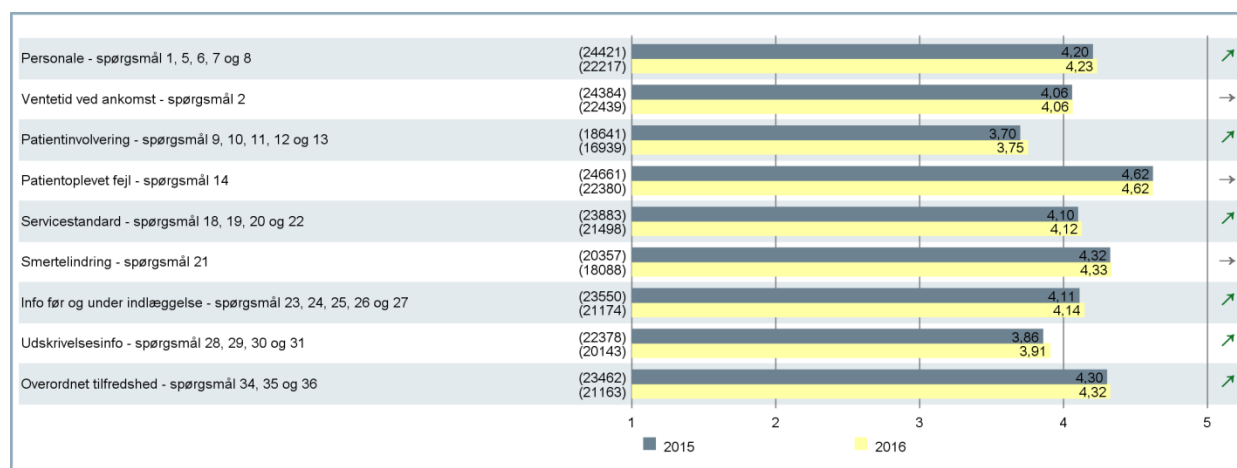
- Navnet på dimensionen efterfulgt af en angivelse af hvilke spørgsmål, der indgår i dimensionen
- Parenteser med antal svar, hvor den øverste viser antallet for sidste år og den nederste antallet for i år
- Søjler med resultatet fra sidste år (■) og det fra dette år (■)
- En pil, der angiver om resultatet er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra sidste år.

For at kunne danne dimensionerne, er det i nogle tilfælde nødvendigt at skalere spørgsmål om, så de kommer på en skala fra 1-5. Det gælder for ja/nej-spørgsmål. Spørgsmålet om patientoplevels fejl er således skaleret om, så ja bliver til 1 og nej bliver til 5.

Dimensionerne og de enkeltstående spørgsmål er skaleret sådan, at en højere score er lig med et bedre resultat.

Bemærk at det ikke er alle spørgsmål i spørgeskemaet, der er med i figuren. Resultater for alle spørgsmål kan findes i bilagstabellen.

Figur 16.1 Dimensionsfigur



17 Læsevejledning til oversigtsfigurer

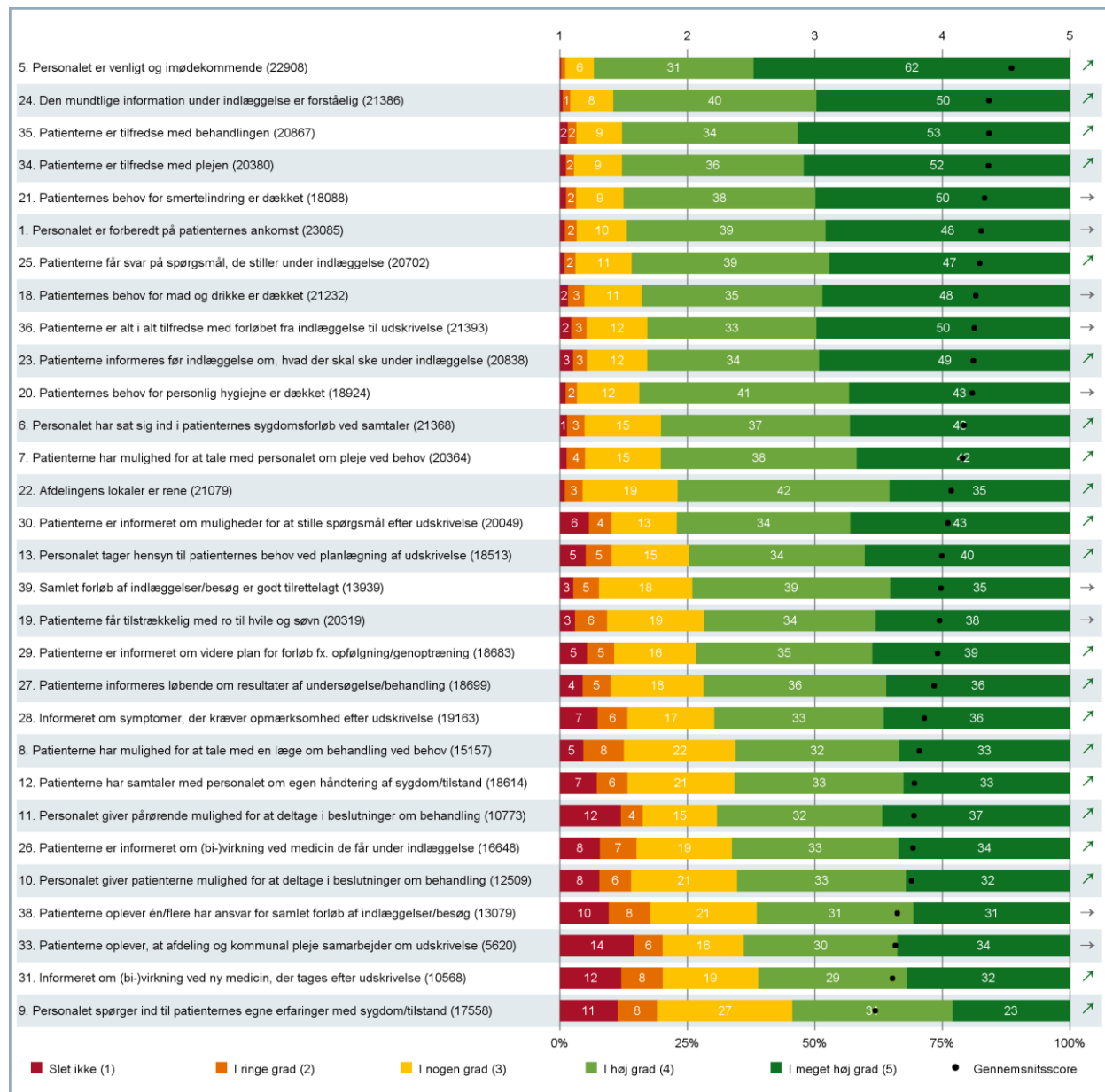
Oversigtsfigurerne giver et overblik over resultaterne på landsplan. Der er i alt tre figurer; en med spørgsmål på fempunktsskala (Figur 17.1 Oversigtsfigur (fempunktsskala)Figur 17.1), en anden med ja/nej-spørgsmål (Figur 17.2) og en tredje med spørgsmålet om ventetid, der har sin egen fempunktsskala (Figur 17.3). Der findes oversigtsfigurer på afdelings-, sygehus-, regions- og landsniveau.

Oversigtsfiguren viser hvert spørgsmål som en liggende søjle med:

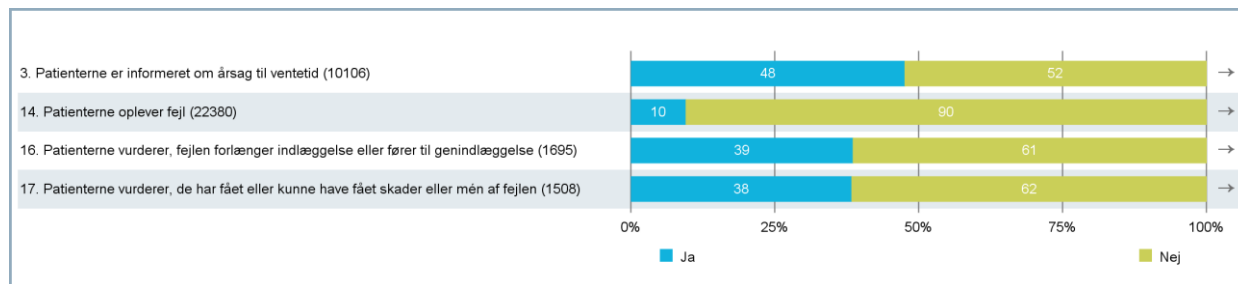
- En forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- Svarfordelingen for alle spørgsmålstyper, og gennemsnitsscoren for spørgsmål på fempunktsskalaen
- En pil, der angiver om resultatet er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra sidste år.

Spørgsmålene er sorteret efter gennemsnitsscoren, således at det mest positivt besvarede spørgsmål kommer øverst. Søjlerne i oversigtsfigurerne med spørgsmål på en fempunktsskala (Figur 17.1) kan have op til fem farver fra rød, over gul til grøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "slet ikke (1)" til "i meget høj grad (5)". Ja/nej-spørgsmål (Figur 17.2) vises med svarfordelingen på ja- og nej-kategorierne. Spørgsmål i denne figur er illustreret med blå og limegrønne farver, hvor blå viser andelen, der har svaret ja. Bemærk at et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter ordlyden på det spørgsmål patienten stilles.

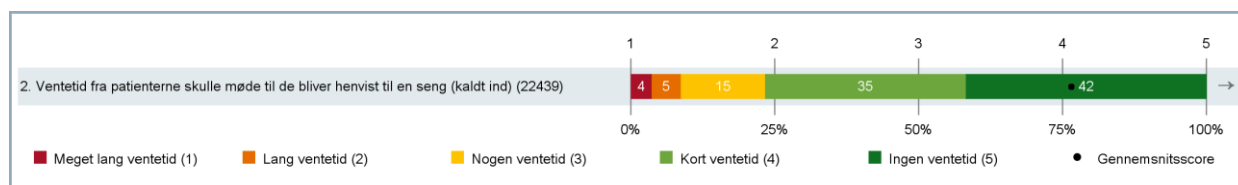
Figur 17.1 Oversigtsfigur (fempunktsskala)



Figur 17.2 Oversigtsfigur (ja/nej-spørgsmål)



Figur 17.3 Oversigtsfigur (ventetidsspørgsmålet)



18 Læsevejledning til bilagstabellen

Bilagstabellen viser lands-, regions-, sygehus- og afdelingsresultater. Tabelmaterialet består af en tabel pr. spørgsmål/baggrundsvariabel/dimension.

Tabel 18.1 og tabel 18.2 viser et udsnit af bilagstabellen, som den ser ud for spørgsmål fra spørgeskemaet, der ikke indgår som baggrundsvariabel. Tabel 18.3 viser et tilsvarende udsnit for en baggrundsvariabel. Endelig viser Tabel 18.4 et udsnit af resultaterne for en dimension. Det er ikke helt de samme kolonner, de fire udsnit viser, hvilket vi nu vil beskrive nærmere.

Tabel for spørgsmål på fempunktsskala (Tabel 18.1)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Gennemsnitsscoren
- Resultatet i forhold til sidste år
- Resultatet i forhold til landsresultat, viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.
- Et antal kolonner, der viser antal af svar i vurderingskategorierne, der er defineret som kategorierne fra "slet ikke (1) til "i meget høj grad (5)", samt for kategorierne "ikke relevant" og "ved ikke".

Tabel for ja/nej-spørgsmål (Tabel 18.2)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Andel af svar i den ønskværdige svarkategori (for spørgsmålet om patientoplevelset fejl er det ønskværdige svar eksempelvis nej)
- Resultatet i forhold til det sidste år
- Resultatet i forhold til landsresultat viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.
- Et antal kolonner, der viser antal af svar i vurderingskategorierne, der er defineret som kategorierne "ja" og "nej", samt for kategorierne "ikke relevant" og "ved ikke".

Tabel for baggrundsvariable (Tabel 18.3)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden.
- Et antal kolonner, der viser andelen af svar i hver kategori
- Antal.

Tabel for dimensioner (Tabel 18.4)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Gennemsnitsscoren
- Resultatet i forhold til det sidste år
- Resultatet i forhold til landsresultat viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.

- Antal

Der findes en del andet tabelmateriale, som vi sender ud til enhederne, inden LUP offentliggøres. For hver enhed i LUP findes en rapport med en afrapportering målrettet det givne niveau. Disse rapporter findes her: www.patientoplevelser.dk

Tabel 18.1 Et udsnit af bilagstabellen (fempunktsskala)

1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?

	RESULTATER			ANTAL SVAR		
	Gennemsnitsscore (1-5)	Resultat i forhold til 2015	Resultat i forhold til landsresultatet	Vurderingskategorier (1-5)	Ikke relevant	Ved ikke
Landsresultatet	4,30	→	-	23085	175	237
Region Hovedstaden	4,25	↘	U	7290	63	99
Rigshospitalet	4,30	→	G	3252	24	31
Hjerter medicinsk klinik B	4,37	→	G	286	0	2
Hæmatologisk klinik L	4,44	→	G	25	0	1
Hepatologisk klinik A	4,25	→	G	48	0	0
Neurokirurgisk klinik NK	4,19	→	G	111	0	3
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	4,20	→	G	40	0	0
Ortopædkirurgisk klinik U	3,97	→	U	229	3	2
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	4,26	→	G	213	4	2
Børnekirurgisk klinik GKG	4,43	→	G	58	1	1
BørneUngeKlinikken GKG	4,18	→	G	136	2	1
Karkirurgisk klinik RK	4,15	→	U	121	0	3
Thoraxkirurgisk klinik RT	4,27	→	G	237	0	1
Urologisk klinik D	4,27	→	G	136	0	1

Tabel 18.2 Et udsnit af bilagstabellen (ja/nej-spørgsmål)

3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)

	RESULTATER			ANTAL SVAR		
	Andel af ja-svar	Resultat i forhold til 2015	Resultat i forhold til landsresultatet	Vurderingskategorier (ja og nej)	Ikke relevant	Ved ikke
Landsresultatet	47,6%	→	-	10106	1587	763
Region Hovedstaden	48,0%	→	G	3570	544	275
Rigshospitalet	50,9%	→	O	1531	224	129
Hjertemedicinsk klinik B	62,8%	↗	O	86	21	9
Hæmatologisk klinik L	50,0%	→	G	12	0	1
Hepatologisk klinik A	46,2%	→	G	26	6	3
Neurokirurgisk klinik NK	32,1%	→	U	53	10	4
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	52,4%	→	G	21	0	2
Ortopædkirurgisk klinik U	44,3%	→	G	111	19	9
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	46,7%	→	G	122	20	8
Børnekirurgisk klinik GGK	33,3%	→	U	30	3	5
BørneUngeKlinikken GGK	59,8%	→	O	58	7	12
Karkirurgisk klinik RK	51,4%	→	G	70	7	5
Thoraxkirurgisk klinik RT	63,0%	→	O	135	19	7
Urologisk klinik D	46,9%	→	G	64	6	8

Tabel 18.3 Et udsnit af bilagstabellen (baggrundsvARIABLE)

46. Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om

	SVARFORDELING						Antal
	Kontrol	Under-søgelse/udredning	Medicinsk behandling	Operation/kirurgisk indgreb	Andet	Det kan jeg ikke vurdere	
Landsresultatet	7,9%	22,2%	11,0%	73,3%	5,3%	2,0%	21481
Region Hovedstaden	9,8%	24,9%	14,2%	68,9%	4,2%	2,0%	6725
Rigshospitalet	11,9%	24,0%	13,7%	70,3%	3,3%	1,5%	3017
Hjertemedicinsk klinik B	21,9%	36,3%	14,5%	59,0%	2,0%	2,3%	256
Hæmatologisk klinik L	32,0%	28,0%	80,0%	20,0%	24,0%	0,0%	25
Hepatologisk klinik A	27,9%	55,8%	20,9%	20,9%	4,7%	2,3%	43
Neurokirurgisk klinik NK	1,0%	12,6%	6,8%	85,4%	1,9%	1,0%	103
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	12,8%	66,7%	28,2%	12,8%	5,1%	2,6%	39
Ortopædkirurgisk klinik U	4,1%	9,4%	2,1%	93,7%	2,6%	0,6%	208
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	8,0%	17,9%	2,0%	91,1%	3,0%	1,5%	202
Børnekirurgisk klinik GGK	10,0%	30,0%	8,0%	78,0%	2,0%	2,0%	50
BørneUngeKlinikken GGK	25,0%	30,9%	47,5%	39,6%	9,3%	0,9%	120
Karkirurgisk klinik RK	4,7%	15,0%	1,9%	95,3%	3,7%	2,8%	107
Thoraxkirurgisk klinik RT	8,4%	12,4%	4,9%	92,5%	0,4%	1,8%	226
Urologisk klinik D	5,4%	10,0%	6,2%	91,5%	2,3%	0,0%	130

Tabel 18.4 Et udsnit af bilagstabellen (dimension)

Patientinvolvering - spørgsmål 9, 10, 11, 12 og 13

	RESULTATER			Antal
	Gennemsnitsscore (1-5)	Resultat i forhold til 2015	Resultat i forhold til landsresultatet	
Landsresultatet	3,75		-	16939
Region Hovedstaden	3,70	→	U	5287
Rigshospitalet	3,74	→	G	2378
Hjertemedicinsk klinik B	3,92	→	O	213
Hæmatologisk klinik L	4,29	→	O	19
Hepatologisk klinik A	3,49	→	G	32
Neurokirurgisk klinik NK	3,32	→	U	78
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	3,85		G	33
Ortopædkirurgisk klinik U	3,54	→	U	173
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	3,68	→	G	161
Børnekirurgisk klinik GGK	3,82	→	G	36
BørneUngeKlinikken GGK	3,90	→	G	99
Karkirurgisk klinik RK	3,35		U	86
Thoraxkirurgisk klinik RT	3,73	→	G	191
Urologisk klinik D	3,56	→	U	98

19 Bilag

Bilag 1 – Spørgeskema til planlagt indlagte patienter

Spørgeskema om planlagt indlæggelse på
[Afdeling]
på [Sygehus]

DIN MODTAGELSE PÅ AFDELINGEN

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ingen ventetid (5)	Kort ventetid (4)	Nogen ventetid (3)	Lang ventetid (2)	Meget lang ventetid (1)	Ved ikke
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev henvist til en seng (kaldt ind)? <i>Hvis du kom for sent, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐ Gå til spm. 4	☐ Gå til spm. 4	☐	☐	☐	☐	☐ Gå til spm. 4
	Oplevede ikke ventetid	Ja		Nej			Ved ikke
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden?	☐	☐		☐			☐
4. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
5. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det? <i>Hvis du ikke havde behov for at tale med en læge, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PERSONALET'S INVOLVERING AF DIG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
9. Spurgte personalet ind til <u>dine egne erfaringer</u> med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? <i>Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 1 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

FEJL UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ja	Nej	
14. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?	☐	☐ Gå til spm. 18	
15. Beskriv venligst den eller de fejl du oplevede:			

	Ja	Nej	Ved ikke	
16. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse?	☐	☐	☐	
	Ja, jeg fik skader/mén af fejlen	Ja, fejlen kunne have medført skader/mén	Nej	Ved ikke
17. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?	☐	☐	☐	☐

BASALE FORHOLD UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
18. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Fik du dækket dit behov for smertelindring?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Var der rent i afdelingens lokaler?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION FØR OG UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
23. Var du inden din indlæggelse blevet informeret om, hvad der skulle ske under din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 1 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
26. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Blev du løbende informeret om <u>resultaterne</u> af din behandling/undersøgelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION VEDRØRENDE DIN UDSKRIVELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
28. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse:							

SAMARBEJDE MED HJEMMEPLEJE/HJEMMESYGEPLEJE/SUNDHEDSPLEJERSKE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
33. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
34. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		Ja		Nej			Ved ikke
37. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med denne indlæggelse at gøre (dit samlede forløb)? <i>Det kan enten være på samme eller flere forskellige sygehuse</i>		☐		☐		Gå til spm. 40	☐ Gå til spm. 40

Bilag 1 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
38. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? <i>Er forløbet ikke afsluttet, bedes du svare i forhold til det, du har oplevet indtil nu</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40. Skriv venligst her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis afdelingen gjorde noget særligt godt:							

TEMASPØRGSMÅL 2016

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
41. Var der en positiv stemning mellem medarbejderne i afdelingen? (Fx. talte de pænt til hinanden, havde de respekt for hinanden og et godt samarbejde)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. Talte personalet med dig i en respektfuld og god tone?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. Var det muligt at tale med personalet om bekymringer i forbindelse med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. Havde personalet på afdelingen tilstrækkeligt indblik, hvis du havde andre sygdomme/tilstande, som var relevant under din indlæggelse? <i>Du skal svare "ikke relevant", hvis du ikke havde andre sygdomme/tilstande</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45. Havde du én eller flere blandt personalet, som særligt var tilknyttet dig under din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

46. Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om (sæt gerne flere kryds):			
☐ Kontrol	☐ Medicinsk behandling	☐ Andet	
☐ Undersøgelse/udredning	☐ Operation/kirurgisk indgreb	☐ Det kan jeg ikke vurdere	
	Nej	Ja, en	Ja, flere
47. Har du haft flere indlæggelser eller ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) inden for det seneste år?	☐	☐	☐
			Det husker jeg ikke

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 2 - Spørgeskema til akut indlagte patienter

Spørgeskema om akut indlæggelse på [Afdeling] på [Sygehus]

DIN ANKOMST TIL SYGEHUSET

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Blev du ved ankomsten informeret om, hvad der skulle foregå ved starten af din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja		Nej			Ved ikke
3. Tilbød personalet at informere dine pårørende om din situation, hvis du var alene ved ankomsten til sygehuset? <i>Hvis du havde pårørende med, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐		☐			☐
4. Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin, da du ankom til sygehuset?	☐	☐		☐			☐
5. Blev du indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset?	☐	☐		☐			☐
6. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
7. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det? <i>Hvis du ikke havde behov for at tale med en læge, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
10. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit forløb, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

PERSONALET'S INVOLVERING AF DIG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
11. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? <i>Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

FEJL UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ja	Nej	
16. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?	☐	☐ Gå til spm. 20	
17. Beskriv venligst den eller de fejl du oplevede:			

	Ja	Nej	Ved ikke
18. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse?	☐	☐	☐
	Ja, jeg fik skader/mén af fejlen	Ja, fejlen kunne have medført skader/mén	Nej
19. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?	☐	☐	☐

BASALE FORHOLD UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
20. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Fik du dækket dit behov for smertelindring?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Var der rent i afdelingens lokaler?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

INFORMATION UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
25. Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Blev du løbende informeret om <u>resultaterne</u> af din behandling/undersøgelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION VEDRØRENDE DIN UDSKRIVELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
31. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse:							

SAMARBEJDE MED HJEMMEPLEJE/HJEMMESYGEPLEJE/SUNDHEDSPLEJERSKE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
36. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
37. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40. Skriv venligst her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis afdelingen gjorde noget særligt godt:							

TEMASPØRGSMÅL 2016

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
41. Var der en positiv stemning <u>mellem medarbejderne</u> i afdelingen? (Fx. talte de pænt til hinanden, havde de respekt for hinanden og et godt samarbejde)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. Talte personalet med dig i en respektfuld og god tone?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. Var det muligt at tale med personalet om bekymringer i forbindelse med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. Havde personalet på afdelingen tilstrækkeligt indblik, hvis du havde andre sygdomme/tilstande, som var relevant under din indlæggelse? <i>Du skal svare "ikke relevant", hvis du ikke havde andre sygdomme/tilstande</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45. Havde du én eller flere blandt personalet, som særligt var tilknyttet dig under din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

46. Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om (sæt gerne flere kryds):

- ☐ Undersøgelse/udredning
 ☐ Operation/kirurgisk indgreb
 ☐ Det kan jeg ikke vurdere
- ☐ Medicinsk behandling
 ☐ Andet

	Nej	Ja, en	Ja, flere	Det husker jeg ikke
47. Har du haft flere indlæggelser eller ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) inden for det seneste år?	☐	☐	☐	☐

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 3 – Spørgeskema til ambulante patienter

Spørgeskema om ambulant besøg i <<Ambulatorium>> på <<Sygehus>>

DIN MODTAGELSE I AMBULATORIET

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev kaldt ind? <i>Hvis du kom for sent, skal du svare "ikke relevant"</i>	Ikke relevant for mig ☐ Gå til spm. 4	Ingen ventetid (5) ☐ Gå til spm. 4	Kort ventetid (4) ☐	Nogen ventetid (3) ☐	Lang ventetid (2) ☐	Meget lang ventetid (1) ☐	Ved ikke ☐ Gå til spm. 4
	Oplevede ikke ventetid	Ja		Nej			Ved ikke
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden?	☐	☐		☐			☐
4. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET VED DIT BESØG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
5. Var personalet i ambulatoriet venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved dit besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Havde personalet i ambulatoriet tid til dig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Var der mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PERSONALET'S INVOLVERING AF DIG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
9. Spurgte personalet ind til <u>dine egne erfaringer</u> med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? <i>Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 3 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION FØR, UNDER OG EFTER DIT BESØG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
13. Var du <u>inden dit besøg</u> blevet informeret om, hvad der skulle ske under besøget?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Var den mundtlige information, du fik <u>under det ambulante besøg</u> , forståelig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede ved det ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling <u>efter dit besøg</u> ? <i>Hvis du ikke havde behov for information, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage <u>efter besøget</u> ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med dit besøg:							

FEJL VED DIT AMBULANTE BESØG

	Ja	Nej	
19. Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?	☐	☐ Gå til spm. 22	
20. Beskriv venligst den eller de fejl du oplevede:			

	Ja, jeg fik skader/mén af fejlen	Ja, fejlen kunne have medført skader/mén	Nej	Ved ikke
21. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?	☐	☐	☐	☐

Bilag 3 fortsat

RENGØRING

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
22. Var der rent i ambulatoriets lokaler?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TILGÆNGELIGHED OG RÅDGIVNING

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
23. Var der tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Passede ambulatoriets åbningstider til dine behov?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja		Nej			Ved ikke
25. Kunne du komme i kontakt med ambulatoriet ved behov?	☐		☐		☐		☐
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
26. Hvis du efter dit besøg kontaktede ambulatoriet for rådgivning (fx telefonisk, e-mail), var rådgivningen da brugbar?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Modtog du <u>ikke</u> rådgivning efter besøget, skal du svare "ikke relevant"</i>							

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
27. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Hvis du ikke modtog pleje ved dit ambulante besøg, skal du svare "ikke relevant"</i>							
28. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		Ja		Nej			Ved ikke
30. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med dette besøg at gøre (<u>dit samlede forløb</u>)?			☐		☐		☐
<i>Det kan enten være på samme eller flere forskellige sygehuse</i>					Gå til spm. 33		Gå til spm. 33
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
31. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for <u>dit samlede forløb</u> af indlæggelser og/eller ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 3 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
32. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? <i>Er forløbet ikke afsluttet, bedes du svare i forhold til det, du har oplevet indtil nu</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Skriv venligst her, hvis du synes, at ambulatoriet kunne gøre noget bedre, eller hvis ambulatoriet gjorde noget særligt godt:							

TEMASPØRGSMÅL 2016

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
34. Var der en positiv stemning mellem medarbejderne i ambulatoriet? (Fx. talte de pænt til hinanden, havde de respekt for hinanden og et godt samarbejde)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Talte personalet med dig i en respektfuld og god tone?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Var det muligt at tale med personalet om bekymringer i forbindelse med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. Havde personalet i ambulatoriet tilstrækkeligt indblik, hvis du havde andre sygdomme/tilstande, som var relevant for dit besøg? <i>Du skal svare "ikke relevant", hvis du ikke havde andre sygdomme/tilstande</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Havde du én eller flere blandt personalet, som særligt var tilknyttet dig, hvis du har haft flere ambulante besøg? <i>Har du kun haft et enkeltstående ambulant besøg, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

39. Angiv, hvad dit ambulante besøg drejede sig om (Sæt gerne flere kryds):

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Kontrol | ☐ Medicinsk behandling | ☐ Andet |
| ☐ Undersøgelse/udredning | ☐ Operation/kirurgisk indgreb | ☐ Det kan jeg ikke vurdere |

	Nej	Ja, en	Ja, flere	Det husker jeg ikke
40. Har du haft flere ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) eller indlæggelser inden for det seneste år?	☐	☐	☐	☐

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 4 – Følgebrev (digitalt og postalt)

[Logo_region]

[navn] [conavn]

[adresse]

[postnummer] [by]

Løbenummer: [lobnr]

[udsdato1]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse til gavn for patienterne. Derfor håber vi, at du vil besvare et spørgeskema om [kontakt_type2] **senest den [svardato1]**. [senestebesog].

Spørgeskemaet finder du ved at **trykke her [link]**

Hvis spørgeskemaet ikke åbner automatisk, kan du udfylde det på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset og til forskning. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Om Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Undersøgelsen gennemføres af de fem regioner i Danmark. Der sendes et spørgeskema til patienter, der har været [kontakt_type3] på et sygehus i perioden august – oktober 2016. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres på: www.patientoplevelser.dk/lup i marts 2017 og sendes også til din afdeling, som vil bruge dem til at forbedre kvaliteten til gavn for patienterne.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på: **[telefon]**, mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]

[Titel_underskriver]

[Region]

[Logo_region]

[navn] [conavn]

[adresse]

[postnummer] [by]

Løbenummer: [lobnr]

[udsdato1]

Få brevet læst op - ring på: 38 64 99 45

Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse til gavn for patienterne. Derfor håber vi, at du vil besvare det vedlagte spørgeskema om [kontakt_type2] og sende det retur i den frankerede svarkuvert **senest den [svardato1]**. [senestebesog].

På internettet kan du udfylde spørgeskemaet på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**
Du kan også få direkte adgang til spørgeskemaet ved at scanne koden til højre med en smartphone eller tablet.

[LINK]

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset og til forskning. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Om Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Undersøgelsen gennemføres af de fem regioner i Danmark. Der sendes et spørgeskema til patienter, der har været [kontakt_type3] på et sygehus i perioden august – oktober 2016. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres på: www.patientoplevelser.dk/lup i marts 2017 og sendes også sendt til din afdeling, som vil bruge dem til at forbedre kvaliteten til gavn for patienterne.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på:

[telefon] mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]

[Titel_underskriver]

[Region]

Bilag 5 – Påmindelsesbrev (digitalt og postalt)

[Logo_region]

[navn] [conavn]

[adresse]

[postnummer] [by]

Løbenummer: [lobnr]

[udsdato2]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Påmindelse: Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse til gavn for patienterne, men vi har endnu ikke modtaget en besvarelse fra dig. Derfor håber vi, at du vil besvare et spørgeskema om [kontakt_type2] **senest den [svardato2]**. [senestebesog].

Spørgeskemaet finder du ved at **trykke her [Link]**

Hvis spørgeskemaet ikke åbner automatisk, kan du udfylde det på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**

Hvis du **allerede har besvaret spørgeskemaet**, takker vi for besvarelsen, og beder dig om at se bort fra dette brev.

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset og til forskning. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på: **[telefon]** mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]

[Titel_underskriver]

[Region]

[Logo_region]

[navn] [conavn]

[adresse]

[postnummer] [by]

Løbenummer: [lobnr]

[udsdato3]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Påmindelse: Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse til gavn for patienterne, men vi har endnu ikke modtaget en besvarelse fra dig. Du har tidligere modtaget et brev enten fysisk eller via Digital Post med opfordring til at deltage. Vi håber, at du vil besvare det vedlagte spørgeskema om [kontakt_type2] og sende det retur i den frankererede svarkuvert **senest den [svardato3]**. [senestebe-sog].

På internettet kan du udfylde spørgeskemaet på: **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**
Du kan også få direkte adgang til spørgeskemaet ved at scanne koden til højre med en smartphone eller tablet.

[LINK]

Hvis du **allerede har besvaret spørgeskemaet**, takker vi for besvarelsen, og beder dig om at se bort fra dette brev.

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset og til forskning. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på:

[telefon] mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]

[Titel_underskriver]

[Region]

Bilag 6 – Bortfaldsanalyse for planlagt indlagte patienter

Den samlede svarprocent for planlagt indlagte patienter er 68,2 %

Svarfordeling for køn (p=0,0166)	
Køn	Svarprocent
Mand	67,5 %
Kvinde	68,7 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	49,6 %
20-39 år	48,4 %
40-59 år	70,2 %
60-79 år	79,5 %
80+ år	64,1 %

Svarfordeling for indlæggelseslængde (p<0,0001)	
Indlæggelseslængde	Svarprocent
under 24 timer	63,0 %
24 timer eller over	71,8 %
Oplysning mangler	74,9 %

Svarfordeling for udskrivelsesdag (p=0,4665)	
Udskrivelsesdag	Svarprocent
Fredag	67,8 %
Anden dag end fredag	68,3 %

Svarfordeling for region (p<0,0001)	
Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	63,9 %
Region Sjælland	63,5 %
Region Syddanmark	73,9 %
Region Midtjylland	70,6 %
Region Nordjylland	72,5 %
Privathospitalernes offentlige patienter	74,4 %

Bilag 7 – Bortfaldsanalyse for akut indlagte patienter

Den samlede svarprocent for akut indlagte patienter er 52,4 %

Svarfordeling for køn (p=0,0007)	
Køn	Svarprocent
Mand	53,1 %
Kvinde	51,8 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	47,8 %
20-39 år	35,9 %
40-59 år	55,1 %
60-79 år	63,0 %
80+ år	45,2 %

Svarfordeling for indlæggelseslængde (p<0,0001)	
Indlæggelseslængde	Svarprocent
Under 24 timer	50,4 %
24 timer eller over	54,0 %

Svarfordeling for indlæggelsesdag (p=0,0007)	
Indlæggelsesdag	Svarprocent
Lørdag/søndag	51,2 %
Hverdag	52,8 %

**Svarfordeling for indlæggelsestidspunkt
($p < 0,0001$)**

Indlæggelsestidspunkt	Svarprocent
Aften/nat	51,0 %
Dag	53,5 %

Svarfordeling for udskrivesdag ($p = 0,2517$)

Udskrivesdag	Svarprocent
Fredag	52,0 %
Anden dag end fredag	52,5 %

Svarfordeling for region ($p < 0,0001$)

Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	49,7 %
Region Sjælland	49,7 %
Region Syddanmark	54,7 %
Region Midtjylland	55,4 %
Region Nordjylland	55,1 %

Bilag 8 – Bortfaldsanalyse for ambulante patienter

Den samlede svarprocent for planlagt ambulante patienter er 64,1 %

Svarfordeling for køn (p=0,0036)	
Køn	Svarprocent
Mand	63,7 %
Kvinde	64,4 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	47,2 %
20-39 år	42,9 %
40-59 år	62,3 %
60-79 år	77,8 %
80+ år	66,6 %

Svarfordeling for region (p<0,0001)	
Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	61,5 %
Region Sjælland	62,3 %
Region Syddanmark	65,7 %
Region Midtjylland	65,2 %
Region Nordjylland	65,8 %
Privathospitalernes offentlige patienter	66,9 %

Bilag 9 – ”Ikke relevant” og ”ved ikke” for planlagt indlagte patienter

Tabel for spørgsmål på fempunktsskala

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	23085	98,2%	175	0,7%	237	1,0%
5. Personalet er venligt og imødekommende	22908	99,4%	103	0,4%	41	0,2%
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler	21368	93,8%	624	2,7%	799	3,5%
7. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	20364	89,8%	1834	8,1%	472	2,1%
8. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	15157	67,3%	6441	28,6%	938	4,2%
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	17558	78,8%	3688	16,5%	1044	4,7%
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	12509	56,0%	9179	41,1%	639	2,9%
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	10773	48,2%	10395	46,5%	1187	5,3%
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	18614	83,3%	3324	14,9%	396	1,8%
13. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	18513	82,9%	3249	14,5%	579	2,6%
18. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	21232	94,2%	1232	5,5%	78	0,3%
19. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	20319	90,3%	2045	9,1%	126	0,6%
20. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	18924	84,4%	3337	14,9%	169	0,8%
21. Patienternes behov for smertelindring er dækket	18088	80,8%	4087	18,3%	209	0,9%
22. Afdelingens lokaler er rene	21079	94,0%	400	1,8%	945	4,2%
23. Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse	20838	93,9%	1228	5,5%	133	0,6%
24. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	21386	96,6%	631	2,8%	127	0,6%
25. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	20702	93,9%	1167	5,3%	184	0,8%
26. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	16648	75,6%	4867	22,1%	514	2,3%
27. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	18699	85,0%	2942	13,4%	368	1,7%
28. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	19163	87,0%	2511	11,4%	358	1,6%
29. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	18683	84,9%	3052	13,9%	265	1,2%
30. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	20049	91,3%	1579	7,2%	333	1,5%
31. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	10568	48,2%	10679	48,7%	659	3,0%
33. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	5620	25,8%	15037	69,0%	1123	5,2%
34. Patienterne er tilfredse med plejen	20380	92,7%	1479	6,7%	116	0,5%
35. Patienterne er tilfredse med behandlingen	20867	95,2%	875	4,0%	176	0,8%
36. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	21393	97,3%	506	2,3%	78	0,4%
38. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	13079	88,6%	713	4,8%	978	6,6%
39. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	13939	94,4%	501	3,4%	320	2,2%
41. Der er en positiv stemning mellem medarbejderne i afdelingen	20037	91,3%	397	1,8%	1516	6,9%
42. Personalet taler med patienterne i en respektfuld og god tone	21726	99,0%	122	0,6%	93	0,4%
43. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om bekymringer	17973	82,6%	3181	14,6%	598	2,7%
44. Personalet har tilstrækkeligt indblik, hvis patienterne har andre sygdomme	9858	45,4%	10830	49,9%	1027	4,7%
45. Patienterne har én/flere blandt personalet, som er særligt tilknyttet dem	16758	77,3%	2865	13,2%	2044	9,4%

Tabel for ja/nej-spørgsmål

	Svar					
	Vurderings- kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	10106	81,1%	1587	12,7%	763	6,1%
14. Patienterne oplever fejl	22380	100,0%	-		-	
16. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	1695	86,0%	-		276	14,0%
17. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	1508	76,8%	-		455	23,2%

Bilag 10 – ”Ikke relevant” og ”ved ikke” for akut indlagte patienter

Tabel for spørgsmål på fempunktsskala

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge	31005	95,6%	567	1,7%	851	2,6%
2. Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg.	29106	91,6%	1126	3,5%	1550	4,9%
7. Personalet er venligt og imødekommende	31356	98,9%	150	0,5%	188	0,6%
8. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	27979	89,0%	2558	8,1%	886	2,8%
9. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	24233	77,4%	5865	18,7%	1220	3,9%
10. Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse	27926	88,7%	1270	4,0%	2274	7,2%
11. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	24188	79,7%	4146	13,7%	2001	6,6%
12. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	17159	56,2%	11998	39,3%	1354	4,4%
13. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	14548	47,7%	13875	45,5%	2099	6,9%
14. Patienterne har samtaler med personalet om håndtering af sygdom/tilstand	25332	82,9%	4060	13,3%	1152	3,8%
15. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	24920	81,4%	4300	14,0%	1411	4,6%
20. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	28917	93,6%	1740	5,6%	253	0,8%
21. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	28343	91,8%	2241	7,3%	288	0,9%
22. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	26359	85,5%	4110	13,3%	369	1,2%
23. Patienternes behov for smertelindring er dækket	22247	72,5%	7827	25,5%	624	2,0%
24. Afdelingens lokaler er rene	28581	92,8%	507	1,6%	1724	5,6%
25. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	29142	95,7%	692	2,3%	628	2,1%
26. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	28421	93,5%	1303	4,3%	666	2,2%
27. Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens	26997	89,7%	1624	5,4%	1481	4,9%
28. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	21336	70,5%	7429	24,6%	1481	4,9%
29. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	27459	90,5%	2147	7,1%	725	2,4%
30. Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå	28725	94,6%	1089	3,6%	536	1,8%
31. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	25253	83,6%	3829	12,7%	1108	3,7%
32. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	23641	78,4%	5711	18,9%	793	2,6%
33. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	26126	86,7%	2963	9,8%	1059	3,5%
34. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	15554	51,7%	13148	43,7%	1388	4,6%
36. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	9620	32,5%	18122	61,2%	1884	6,4%
37. Patienterne er tilfredse med plejen	28723	95,0%	1261	4,2%	245	0,8%
38. Patienterne er tilfredse med behandlingen	29057	96,4%	745	2,5%	353	1,2%
39. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	29465	97,6%	448	1,5%	271	0,9%
41. Der er en positiv stemning mellem medarbejderne i afdelingen	26359	87,9%	790	2,6%	2840	9,5%
42. Personalet taler med patienterne i en respektfuld og god tone	29543	98,4%	219	0,7%	261	0,9%
43. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om bekymringer	24570	82,7%	3902	13,1%	1245	4,2%
44. Personalet har tilstrækkeligt indblik, hvis patienterne har andre sygdomme	13656	46,0%	14457	48,6%	1606	5,4%
45. Patienterne har én/flere blandt personalet, som er særligt tilknyttet dem	22857	77,1%	3401	11,5%	3397	11,5%

Tabel for ja/nej-spørgsmål

	Svar					
	Vurderings- kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er alene	11807	37,3%	17999	56,9%	1827	5,8%
4. Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug	27496	86,3%	1713	5,4%	2643	8,3%
16. Patienterne oplever fejl	30279	100,0%	-		-	
18. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	2685	83,7%	-		523	16,3%
19. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	2337	75,1%	-		774	24,9%

Bilag 11 – ”Ikke relevant” og ”ved ikke” for ambulante patienter

Tabel for spørgsmål på fempunktsskala

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	97509	96,5%	1907	1,9%	1610	1,6%
5. Personalet er venligt og imødekommende	98034	98,8%	787	0,8%	373	0,4%
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved besøget	91836	94,0%	2499	2,6%	3368	3,4%
7. Personalet har tid til patienterne	95104	97,5%	1576	1,6%	880	0,9%
8. Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person	88173	90,6%	5002	5,1%	4150	4,3%
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	83838	86,9%	9925	10,3%	2719	2,8%
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	60819	63,5%	32746	34,2%	2254	2,4%
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	41091	43,0%	49629	51,9%	4921	5,1%
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	74679	78,0%	18824	19,7%	2232	2,3%
13. Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg	85305	89,6%	8681	9,1%	1205	1,3%
14. Den mundtlige information under besøget er forståelig	91686	96,5%	2731	2,9%	584	0,6%
15. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg	87338	92,9%	5724	6,1%	937	1,0%
16. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg	63805	67,4%	28643	30,3%	2154	2,3%
17. Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg	38019	40,4%	53406	56,8%	2591	2,8%
22. Ambulatoriets lokaler er rene	82191	86,3%	2870	3,0%	10200	10,7%
23. Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)	85896	93,3%	4006	4,4%	2178	2,4%
24. Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov	85265	91,9%	5448	5,9%	2059	2,2%
26. Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)	25204	26,7%	65780	69,8%	3250	3,4%
27. Patienterne er tilfredse med plejen	44821	47,6%	48780	51,8%	643	0,7%
28. Patienterne er tilfredse med behandlingen	81524	86,9%	11176	11,9%	1122	1,2%
29. Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb	91782	97,9%	1415	1,5%	544	0,6%
31. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	49473	84,3%	4829	8,2%	4379	7,5%
32. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	53180	90,5%	4098	7,0%	1457	2,5%
34. Der er en positiv stemning mellem medarbejderne i afdelingen	80094	85,6%	5051	5,4%	8395	9,0%
35. Personalet taler med patienterne i en respektfuld og god tone	91976	98,4%	1016	1,1%	472	0,5%
36. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om bekymringer	73420	79,5%	15330	16,6%	3559	3,9%
37. Personalet har tilstrækkeligt indblik, hvis patienterne har andre sygdomme	42529	45,9%	44818	48,4%	5208	5,6%
38. Patienterne har én/flere blandt personalet, som er særligt tilknyttet dem	49112	53,1%	38249	41,4%	5112	5,5%

Tabel for ja/nej-spørgsmål

	Svar					
	Vurderings- kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	50428	81,4%	8672	14,0%	2832	4,6%
19. Patienterne oplever fejl	94616	100,0%	-		-	
21. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	3092	79,2%	-		812	20,8%
25. Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov	63366	67,0%	19565	20,7%	11699	12,4%